

Effektivare administrativt arbete i Region Västernorrland

Slutrapport, 18 april 2023

Sammanfattning och rekommendationer

Region Västernorrland har upphandlat konsultbolaget Sirona Health Solutions (Sirona) för att ta fram tre scenarios med åtgärder som kan reducera regionens löpande *administrativa kostnader* med 50 – 100 – 200 miljoner per år. Sironas experter har genomfört en omfattande analys med benchmarking mot andra regioner, forskning och beprövad erfarenhet, samt intervjuer med regionens medarbetare och chefer. Konklusionen är att det finns goda förutsättningar för att realisera kostnadsreduktioner om 300 miljoner per år när alla identifierade åtgärder har genomförts fullt ut.

Sirona har definierat tre scenarios med tillhörande åtgärds paket. När alla tre åtgärds paket genomförs reduceras regionens löpande årliga administrativa kostnader med sammanlagt **300 miljoner per år**:

Scenario 1: Realiserar **48 miljoner** i nettoeffekt per år när alla åtgärder har genomförts

Scenario 2: Realiserar *ytterligare* **120 miljoner**, sammanlagt cirka 170 miljoner i kostnadsreduktioner (netto)

Scenario 3: Realiserar *ytterligare* **130 miljoner**, sammanlagt cirka 300 miljoner i kostnadsreduktioner (netto)

Notera att *nettoeffekter* är beräknat efter avdrag för införandekostnader (ungefär 20%) och läckage i genomförandet (ungefär 30%); *bruttoeffekter* är dubbelt så stora. Sirona rekommenderar stegvis införande av de tre scenarios. Att realisera alla tre med start omedelbart rekommenderas inte, dock kan regionen välja att tidigarelägga vissa åtgärder. En stegvis genomförandeplan över 3 år bedöms realistisk om externt stöd tas in, och kostnaden för detta stöd är inräknat i införandekostnader. Komplexiteten i genomförandet bör inte underskattas och riskerna vid ett mindre bra genomförande är omfattande. Utan externt stöd bedöms komplexiteten i genomförandet resultera i större läckage och ta längre tid, vilket gör att en 5-årig införandeplan är mer realistisk i detta fall.

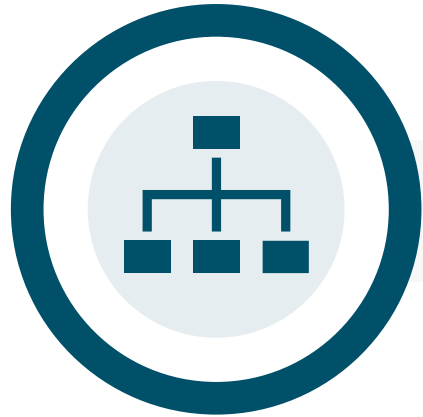
	Åtgärder	Effekt
Åtgärds- paket 1	Serviceorganisation (steg 1)	40
	Interna överenskommelser	5
	Självincheckning	2
	Rekryteringssystem	1
	Totalt	48

	Åtgärder	Effekt
Åtgärds- paket 2	Serviceorganisation (steg 2)	20
	Inköpsprocessen	89
	Samordning avrop hyrpersonal	11
	Totalt	120

	Åtgärder	Effekt
Åtgärds- paket 3	Serviceorganisation (steg 3)	20
	Produktionsplanering	57
	Ronddokumentation	40
	MT (samordning)	11
	Hjälpmedel (samordning)	2
	Totalt	130



Summering av de viktigaste åtgärderna



Serviceorganisation

Strategiska roller bryts ut ur nuvarande RLF samtidigt som RLF byter namn. Stegvis införande av bland annat ny styrmodell, standardiseringar, nytt tjänstekoncept, automatiseringar och outsourcing medför tydligare roller och mandat, operativ effektivitet, bättre service och genomförandekraft.

40 – 80 mnkr*



Inköp

Standardiserat sortiment och striktare inköpsstyrning medför genom ökade volymer på färre artiklar och leverantörer, omförhandlingar och färre inköp utanför avtal 10% reduktion av totala kostnader för inköp (inkl. läkemedel) (kan ge 20% eller mer i vissa fall men uppskattning här är 10%)

89 mnkr



Produktionsplanering

Stöd för förbättrad produktionsplanering och –uppföljning inom hälso- och sjukvården medför en produktivitetsökning med 5%, vilket möjliggör reducerad mängd hyrpersonal

57 mnkr



Kompetensväxling rond

Medicinska sekreterare övertar dokumentationsansvar vid rond inom slutenvården. Detta frigör 5% av både läkares och sjuksköterskors tid inom slutenvården, vilket leder till att mängden hyrpersonal kan reduceras

40 mnkr

* Sirona har presenterat åtgärden som ett stegvis införande där steg 1 resulterar i kostnadsminskning om 40 mnkr och steg 2 och 3 realiserar ytterligare 20 mnkr vardera. Full implementering rekommenderas.



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
▶ 1. Bakgrund och metod	4
2. Nulägesanalys	9
3. Åtgärdsförslag och scenarios för kostnadsminskningar	40
4. Framgångsfaktorer vid genomförande	64
Appendix	68



Summering av uppdragets bakgrund, mål och omfattning

Uppdragsbeskrivning

Syftet med utredningen är att ta fram **åtgärder för en ekonomi i balans** genom att minska regionens administrativa kostnader. Förslag ska redovisas i **tre scenarier med ekonomiska effekter om 50, 100, respektive 200 mnkr i besparingar**. En konsekvensanalys av vilken påverkan åtgärdsförslagen får för regionens verksamhet ska tas fram, tillsammans med tidsperspektiv på förväntad effekthemtagning.

Bakgrund

- Regionen står inför omfattande ekonomiska utmaningar, där kostnaderna för det administrativa arbetet behöver minskas
- Mellan 2018 och 2020 bedrevs ett övergripande arbete med vårdstruktur och ändamålsenlig organisation genom projektet God vård med rätt stöd, vilket låg till grund för en ny organisation
- Under 2020 initierades en intern genomlysning av regionledningsförvaltningen. Etapp 1 av detta arbete redovisades i maj 2022, där en kartläggning av alla administrativa processer och servicetjänster inom regionen (16 st) presenterades.

Beslutsfattare

- Styrgrupp bestående av regiondirektör, ekonomidirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, regional utvecklingsdirektör, stöd- och samordningsdirektör, kommunikationsdirektör, IT MT och digitaliseringsdirektör samt regionstrateg
- Slutgiltig beslutsfattare är Regionstyrelsen

Intressenter

- Regionens medarbetare
- Fackliga organisationer

Samarbetsform

- Kontinuerlig förankring av preliminära analyser/beräkningar/resultat med styrgruppen (cirka var tredje vecka)
- Tidig och kontinuerlig kontakt med påverkade verksamheter för att öka chanserna för lyckad implementering av beslutade åtgärder

Uppdragets omfattning och avgränsningar

- Utredningen ska belysa det administrativa arbetet i hela Region Västernorrland, omfattande samtliga anställda som till **hög grad** har administrativa arbetsuppgifter, obeaktat befattning, befattningsnivå eller förvaltning
- Ska beakta genomförd/planerad kompetensväxling, digitalisering samt andra relevanta initiativ
- Administration kring den politiska organisationen bör belysas i uppdraget men den politiska förtroendemannaorganisationens utformning ska inte omfattas i ett första steg
- Uppdraget ska fokusera på olika typer av effektiviseringar, snarare än förenklade beräkningar av nedskärningar
- Uppdraget kommer i mån av tid belysa framgångsfaktorer för olika åtgärder, men kommer ej inkludera implementerings- eller genomförandeplan

Definition av framgång

- Beslutsunderlag bestående av **faktabaserade åtgärdsförslag** för att minska regionens administrativa kostnader samt redovisa effekterna av dessa i tre scenarier (50, 100, 200 mnkr kostnadsminskning) med **tidplan för effekthemtagning**
- **Förankring så långt som möjligt** inom tidsram
- Slutrapport i PPT-format som summerar nulägesanalys och åtgärdsförslag. Bruttolistan av samtliga framtagna åtgärder med förväntad effekt och övergripande konsekvenser kommer finnas att tillgå vid förfrågan.

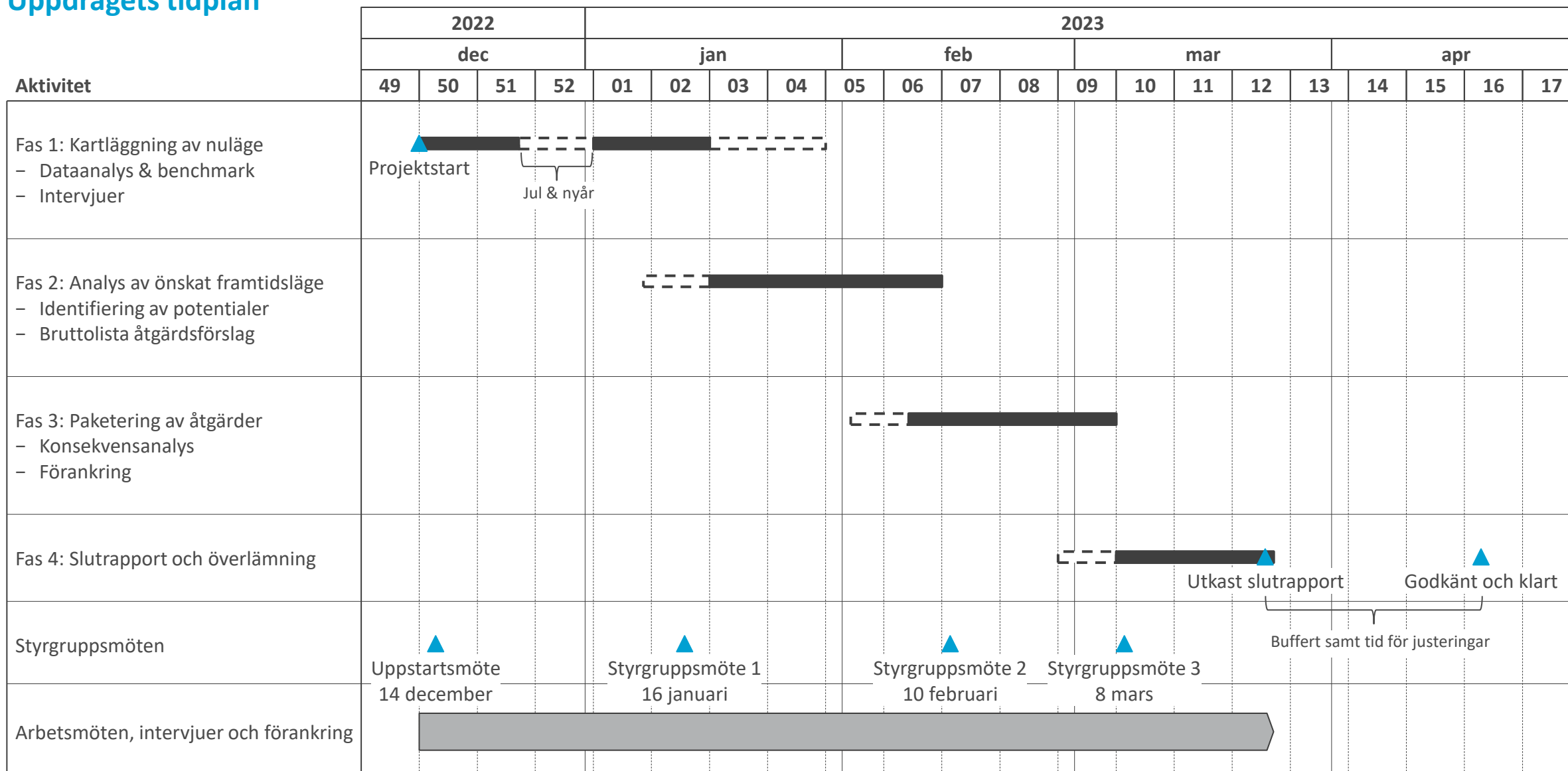
Tidslinje/milstolpar

- Utredningen påbörjas december 2022
- Första förslag till slutrapport 24 mars 2023, justerad och godkänd senast 19 april 2023



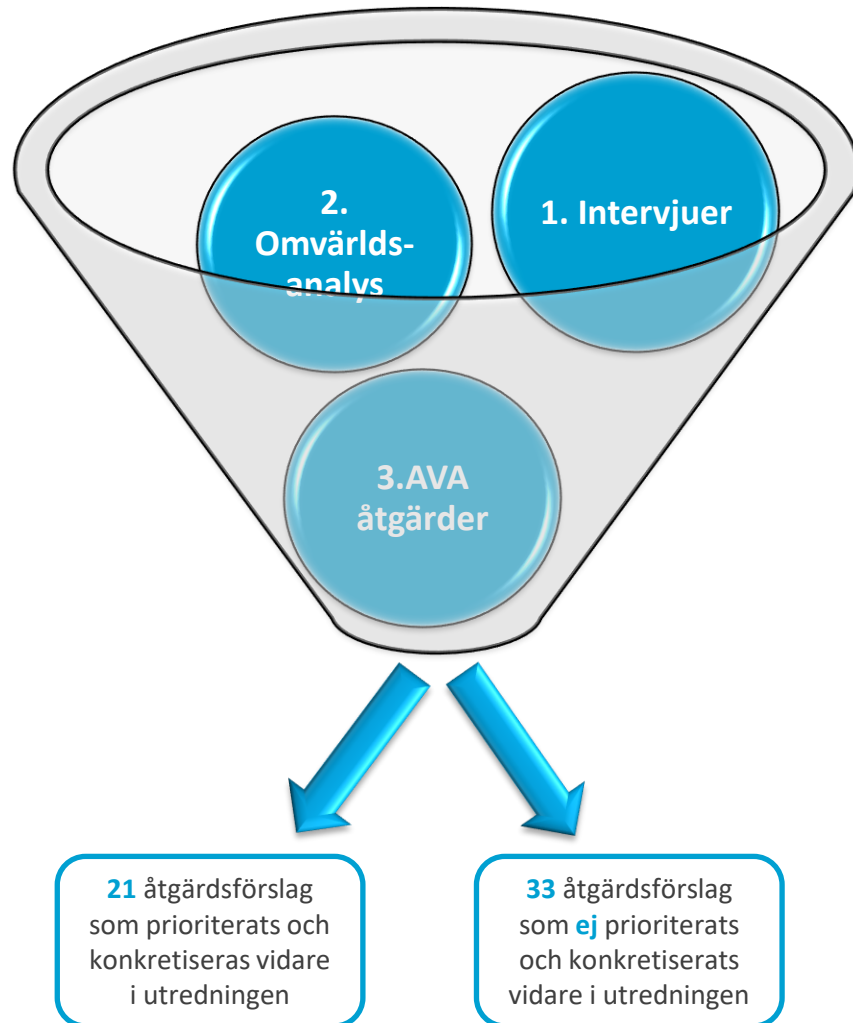
Utredningen genomfördes mellan december 2022 och april 2023

Uppdragets tidplan



Åtgärdsförslagen som presenteras i utredningen har tagits fram genom en kombination av intervjuer inom regionen, omvärldsanalys och Sironas analysverktyg

Utredningens metodik för framtagande av åtgärdsförslag



1. Intervjuer inom Region Västernorrland

- Totalt har 50 intervjuer genomförts med över 80 chefer och medarbetare, huvudsakligen med representanter från regionens administrativa funktioner men även med chefer och medarbetare från hälso- och sjukvården (7 fokusgrupper).
- Intervjuerna genomfördes med huvudfokus på det administrativt arbetet, pågående projekt samt effektiviseringsmöjligheter i syfte att kartlägga både nuläget och utvecklingsmöjligheter kring administration i regionen

2. Omvärldsanalys med fokus på bästa praxis i andra regioner

- Benchmarking av offentlig data från bl.a. Kolada
- Omvärldsanalysen har inkluderat samtliga regioner, med extra fokus på Halland, Norrbotten och Västerbotten
- Fördjupade intervjuer med ledningspersoner från Region Halland och Region Västerbotten i syfte kartlägga andra regioners arbete kring administration

3. Åtgärder från analysverktyget AVA

- Sironas analysverktyg AVA (Avancerad vårdanalys) består av över 200 åtgärder som är baserade på närmare 1,000 forskningsartiklar och pilotstudier med detaljerade analyser och effektberäkningar



Sirona har genomfört 50 intervjuer med totalt 80 medarbetare inom olika funktioner för att göra en kartläggning av nuläget och identifiera ändamålsenliga åtgärder

Samtliga genomförda intervjuer

Fokusgrupper inom linjeorganisationen	Antal intervjuer	Antal personer	Tid(min)
Primärvård	1	6	90
Psykiatri/Habilitering	1	2	60
Specialiserad vård	1	6	90
Paramedicin	1	5	60
Enhetschefer	1	2	60
Områdeschefer & verksamhetschefer	1	4	60
Verksamhetsutvecklare & vårdcontroller	1	3	60
Enskilda intervjuer med personer som ej kunde medverka i fokusgrupperna	2	2	30
Intervjuer kring pågående projekt	Antal intervjuer	Antal personer	Tid(min)
Projekt inom digitalisering	2	2	60 – 90
25 medarbetare per chef	2	2	40
Fenix	3	3	40 – 50
FOA 2.0	1	1	45
Kompetensväxling	1	1	50
Nytt måltidskoncept	1	1	45
Intervjuer med styrgruppen	Antal intervjuer	Antal personer	Tid (min)
	11	11	45

Benchmark med andra regioner	Antal intervjuer	Antal personer	Tid(min)
Region Västerbotten	1	2	60
Region Halland	1	2	60
Intervjuer avseende administrativt arbete i centrala funktioner	Antal intervjuer	Antal personer	Tid(min)
Ekonomiservice	2	3	45
HR (Närstöd, Löneservice, osv)	3	4	30 – 50
Kvalitet och Patientsäkerhet	1	2	50
Inköp och upphandling	2	2	50
Vårdval	1	2	60
Planering och uppföljning	1	1	60
Hjälpmedel	1	1	45
Fastighet och service	3	5	60
Controller	2	2	45
Regionledningsförvaltningens kansli	1	1	50
Ekonomienheten	1	1	45
Diskussioner med fackliga representanter	Antal intervjuer	Antal personer	Tid(min)
	2	5	70



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Bakgrund och metod	4
2. Nulägesanalys	9
▶ 2.1 Nationell benchmark kostnader 2021	9
2.2 Historisk kostnadsutveckling och prognos	16
2.3 Regionens administration och administrativa kostnader	21
2.4 Fördjupad omvärldsanalys administration	33
3. Åtgärdsförslag och scenarios för kostnadsminskningar	40
4. Framgångsfaktorer vid genomförande	64
Appendix	68



Administration definieras som allt utöver själva produktionen av regionens kärnverksamheter (d.v.s. hälso- och sjukvård och regional utveckling)

Definition administration i nulägesanalysen

Definition av vilka områden som klassificeras som administration och därmed innefattas i utredningen*



Denna relativt breda definition har medfört att fler områden fångats i kartläggningen av möjliga effektiviseringsåtgärder avseende administration

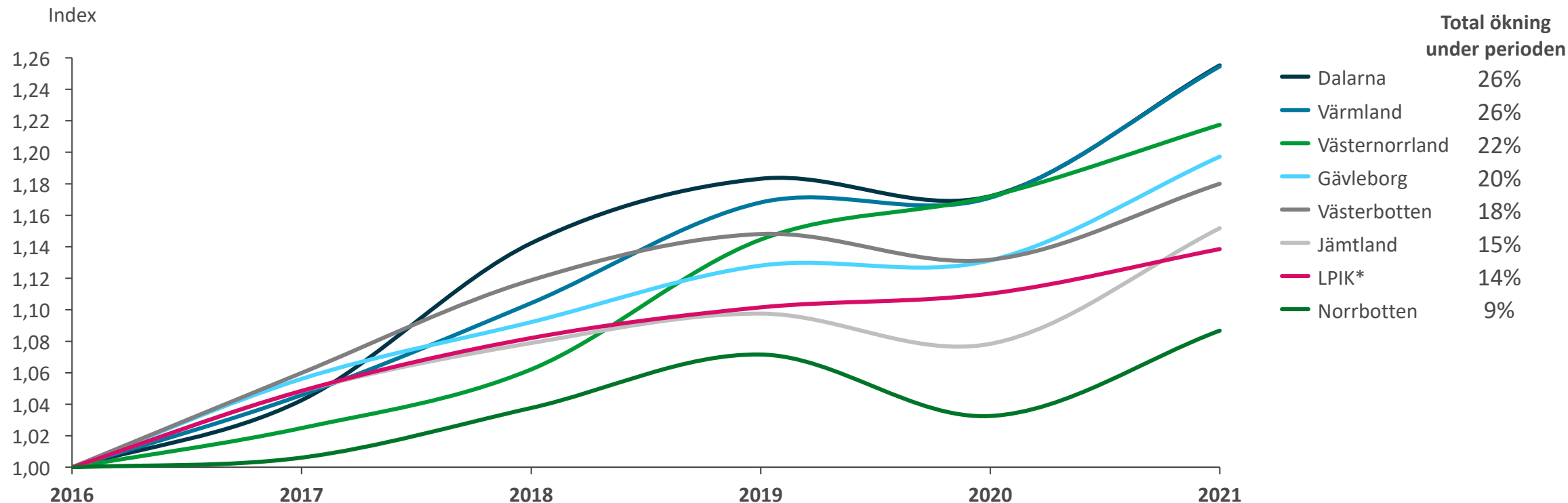
* Trafik ingår inte i denna utredning och ska inte heller ingå i siffror eftersom det bedrivs i en separat organisation tillsammans med kommunerna



Majoriteten av skogslänen har haft en nettokostnadsökning som varit högre än LPIK* och Västernorrland har tredje högst kostnadsökning bland skogslänen

Benchmark totala kostnader

Utveckling av skogslärens** nettokostnader samt LPIK*, indexerat (startvärde = 1,0)***, 2016 – 2021



Västernorrlands nettokostnader har ökat med 22 procent under perioden 2016 – 2021; lägst kostnadsökning syns hos Norrbotten

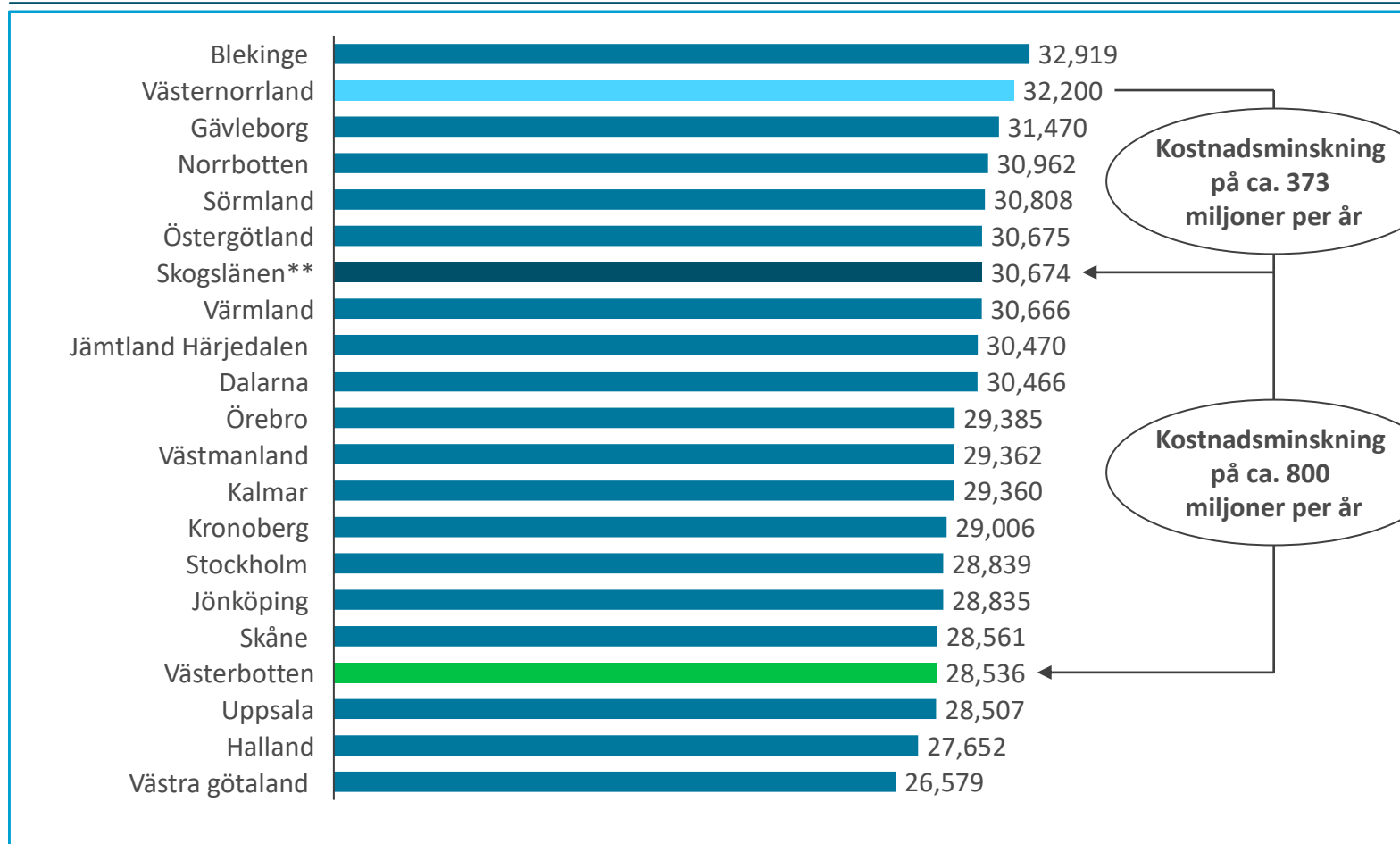
* LPIK står för "Prisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner" och är avsett att användas av regionerna som underlag vid beräkningen av kostnadernas utveckling i fasta löner och priser. ** Skogslänen består av följande regioner: Dalarna, Värmland, Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Västernorrland och Gävleborg. *** NB! Startvärde (som avgör indexeringen) är inte nödvändigtvis är motsvarande; exv tidpunkt för regionbildning kan påverka



Region Västernorrland har näst högst nettokostnad per invånare inom hälso- och sjukvård; en kostnadsnivå i linje med Västerbotten skulle innebära 800 miljoner lägre årliga kostnader

Nationell benchmark kostnader för hälso- och sjukvård

Nettokostnader per invånare för Hälso- och sjukvård, 2021*



Kommentar

- Västerbotten har valts som jämförelse på grund av regionens kostnadseffektivitet, samtidigt som regionen är av liknande storlek och av liknande karaktär som Västernorrland
- Analysen är ej justerad för regionernas potentiellt olika förutsättningar avseende exempelvis befolkningstäthet och sjuklighet i befolkningen

* Exklusive Gotland

** Skogslänen består av följande regioner: Dalarna, Värmland, Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Västernorrland och Gävleborg

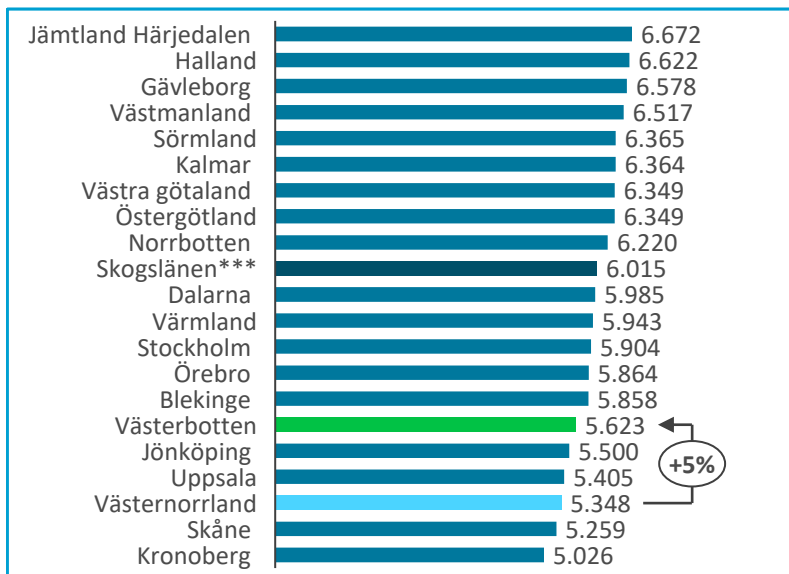
Källa: SKR, Sirona analys



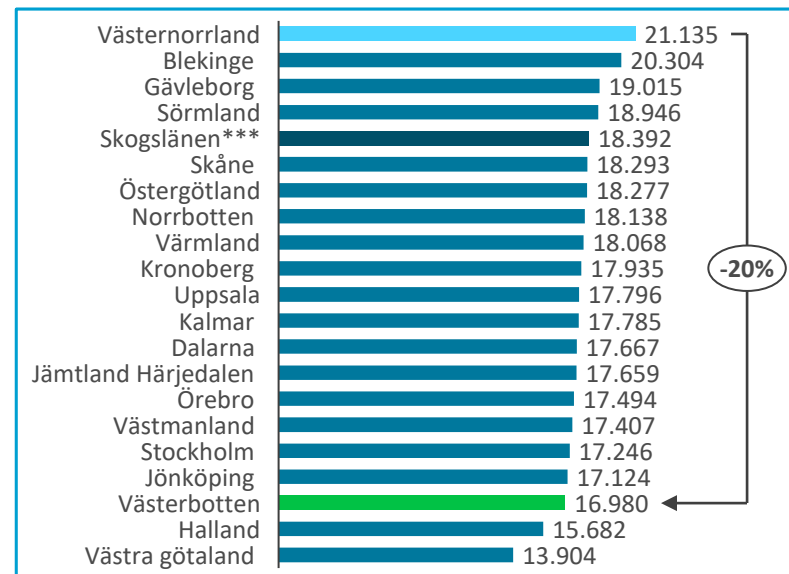
Västernorrland ligger högst i Sverige vad gäller kostnader för sjukhusvård (specialiserad somatisk vård) och har betydligt högre kostnader per invånare än Västerbotten

Nationell benchmark kostnader för hälso- och sjukvård

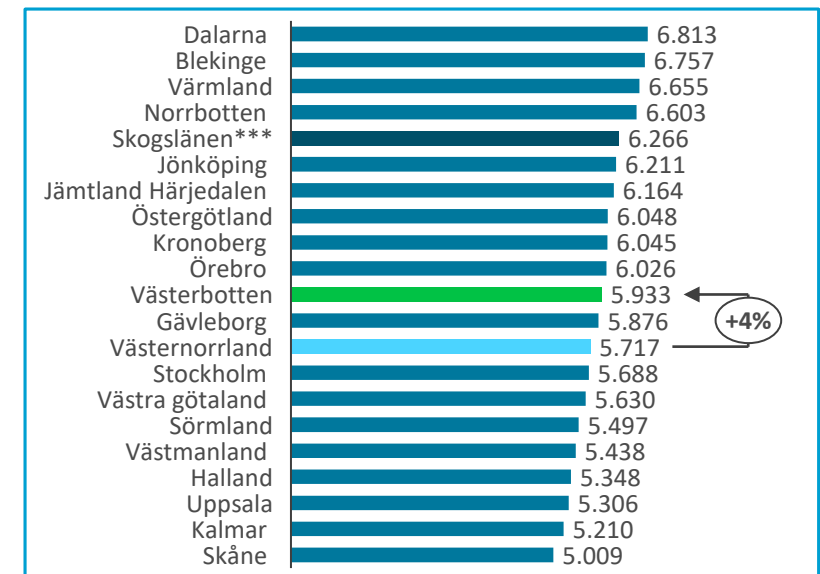
Nettokostnader per invånare, Primärvård, kr, 2021*



Nettokostnader per invånare, Somatisk vård, kr, 2021*



Nettokostnader per invånare, övrig hälso- och sjukvård**, kr, 2021*



Kommentar

- Region Västernorrland har högst kostnader per invånare inom somatisk vård och tredje lägsta inom primärvård; för Region Halland gäller det omvända, med låga kostnader inom somatisk vård och högre kostnader inom primärvård. Halland kostnadseffektivitet inom hälso- och sjukvården verkar åtminstone delvis härstamma från en medveten förflyttning mot nära vård; för VGR syns samma mönster. Halland utmärker sig också vid att köpa delar av sin somatiska vård ifrån andra regioner och även delvis ifrån privata vårdgivare, istället för att producera allt i egen regi.
- Region Västernorrlands höga kostnader inom somatisk vård kan bero på exempelvis sjukdomsgrad i befolkningen, utmaningar relaterat till geografi och småskalighet i vissa verksamheter. Detta kan analyseras vidare för ett mer exakt svar på potentialen för en omstrukturering av vården mot större fokus på primärvård, men detta ligger utanför utredningens fokus. Sironas analys indikerar att det finns stora möjligheter för reduktion i kostnader genom exempelvis översyn av jourlinjer och profilering (att genomföra viss vård på färre ställen).

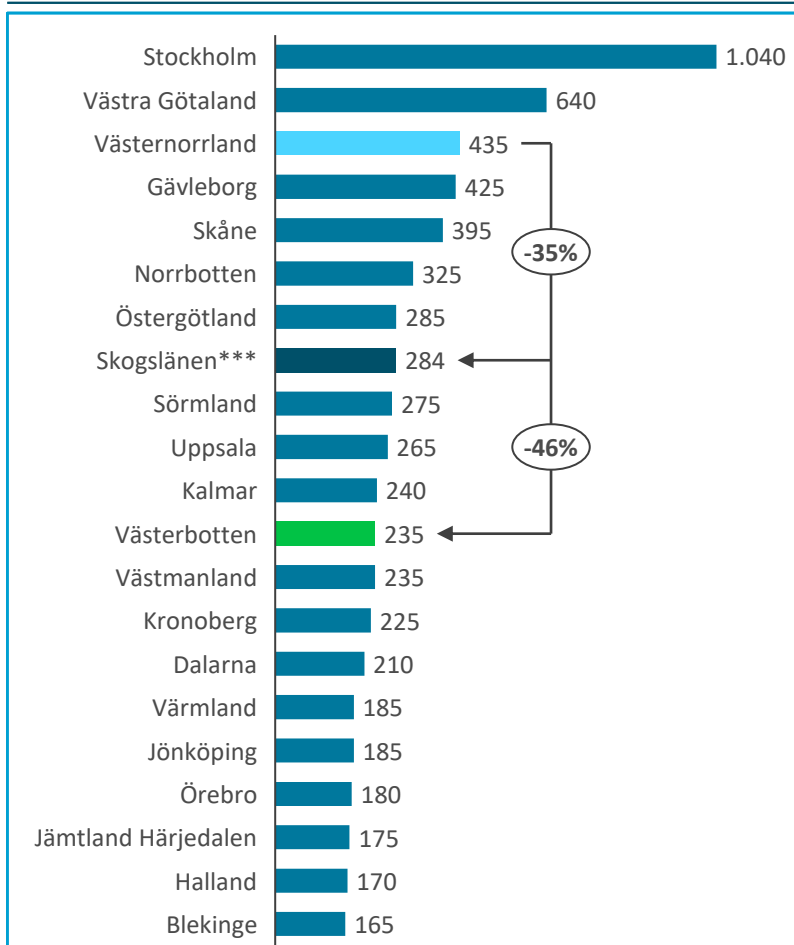
* Exklusive Gotland ** Inkluderar bland annat specialiserad psykiatrisk vård (dagsjukvård, hemsjukvård, mottagningsverksamhet och heldygnsvård), tandvård och politisk verksamhet *** Skogslänen består av följande regioner: Dalarna, Värmland, Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Västernorrland och Gävleborg



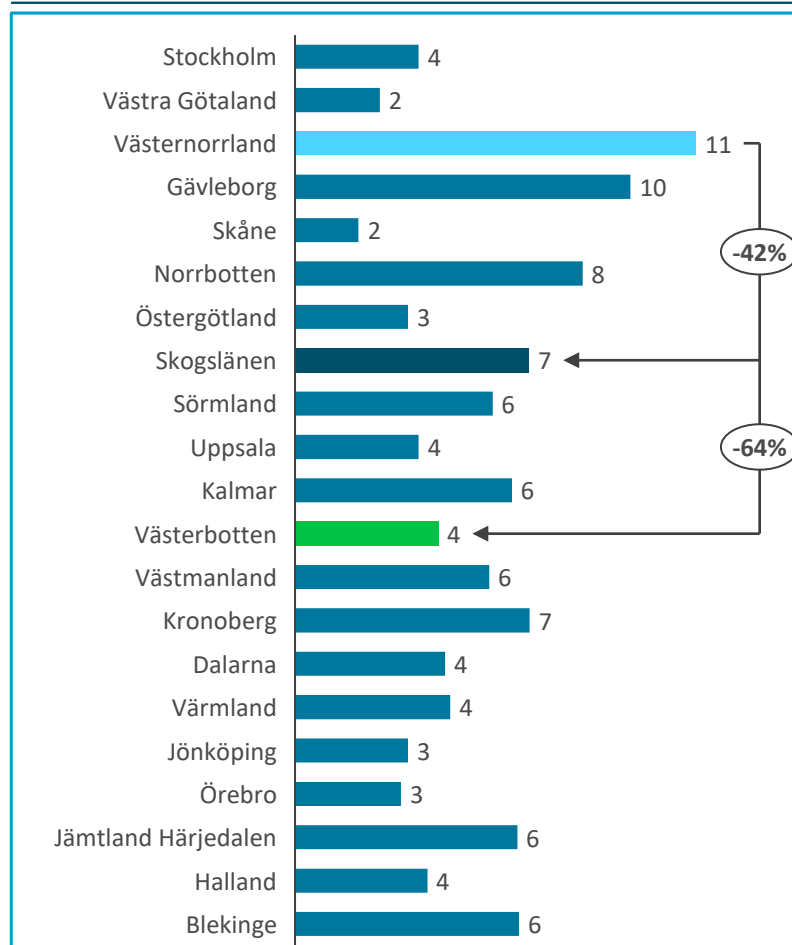
Region Västernorrland har tredje högst kostnader för hyrpersonal; hyrkostnader i andel av totala personalkostnader är högst av alla regioner

Nationell benchmark kostnader hyrpersonal

Hyrkostnader*, miljoner kronor, 2021**



Hyrkostnader* som andel av personalkostnader, 2021**



Kommentarer

- Sett till samlade kostnader för hyrpersonal inom områdena primärvård, somatisk vård och psykiatri har Västernorrland tredje högst kostnader i jämförelse med resterande regioner i Riket; Halland spenderar cirka 260 miljoner kronor mindre på hyrpersonal, Västerbotten har 200 miljoner lägre hyrkostnader
- Genom att sätta de totala hyrkostnaderna i relation till totala personalkostnader ges ett mått som blir jämförbart mellan regioner. Inom hyrkostnader som en andel av totala personalkostnader är andelen som störst hos Västernorrland (ca 11%) jämfört med resterande regioner i Riket (9 procentenhet över nationell överenskommelse på 2 procent)
- Historiskt har situationen sett liknande ut; Region Västernorrland hade högst andel i riket även 2018 och 2019
- Stor potential kan därmed finnas i att reducera andelen hyrpersonal. Sirona har framgångsrikt bidragit till åtgärds paket som har realiserat förbättringar på detta område inom andra regioner

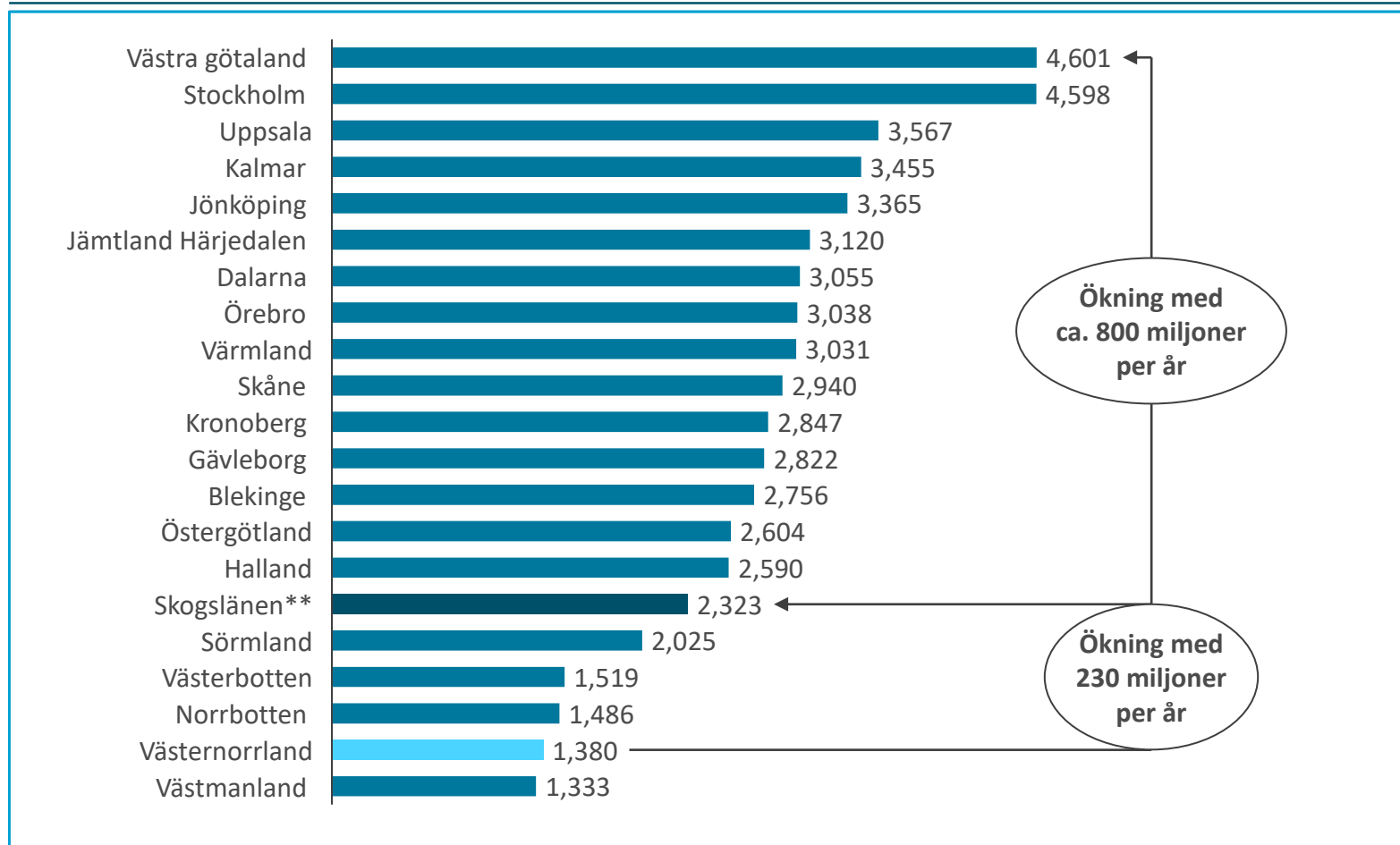
* Inkluderar hyrkostnader inom primärvård, somatisk vård och psykiatri ** Exklusive Gotland *** Skogslänen består av följande regioner: Dalarna, Värmland, Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Västernorrland och Gävleborg



Region Västernorrland har näst lägst nettokostnad per invånare inom regional utveckling; en kostnadsnivå i linje med skogslänen skulle innebära en *ökning* med 230 miljoner

Nationell benchmark kostnader för regional utveckling

Nettokostnader per invånare för Regional utveckling, kronor, 2021*



Kommentar

- Region Västernorrland spenderade enligt data från SKR näst minst per invånare inom regional utveckling år 2021: 70 procent mindre än Västra Götaland och 40 procent mindre än genomsnittet i Riket
- Med en kostnadsnivå i linje med Västra Götaland skulle Region Västernorrlands nettokostnader för regional utveckling öka med cirka 790 miljoner kronor per år; motsvarande siffra vid en kostnadsnivå i linje med skogslänen är 230 miljoner kronor per år
- Då Region Västernorrland redan ligger lågt vad gäller kostnader för regional utveckling finns det möjligtvis en begränsad potential att inhämta på detta område även när det gäller administrativa kostnader, men detta är en fråga om önskade politiska prioriteringar och beslut.

* Exklusive Gotland

** Skogslänen består av följande regioner: Dalarna, Värmland, Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Västernorrland och Gävleborg

Källa: SKR, Sirona analys



Innehållsförteckning

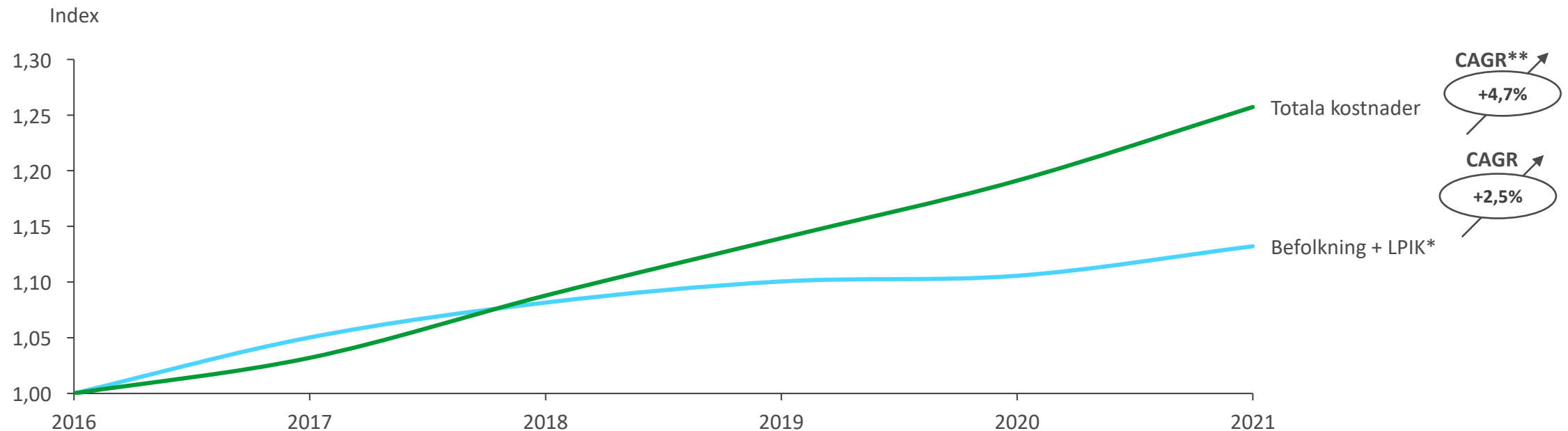
Sammanfattning	2
1. Bakgrund och metod	4
2. Nulägesanalys	9
2.1 Nationell benchmark kostnader 2021	9
▶ 2.2 Historisk kostnadsutveckling och prognos	16
2.3 Regionens administration och administrativa kostnader	21
2.4 Fördjupad omvärldsanalys administration	33
3. Åtgärdsförslag och scenarios för kostnadsminskningar	40
4. Framgångsfaktorer vid genomförande	64
Appendix	68



Sedan 2016 har regionens kostnader vuxit nästan dubbelt så snabbt som kombinationen av befolkningstillväxt och inflation (LPIK)

Historisk utveckling

Utveckling av Region Västernorrlands totala kostnader samt jämförelsemått*, indexerat (startvärde = 1,0), 2016 - 2021



Under perioden 2016 – 2021 har regionens kostnadsutvecklingstakt per år varit 4,7 procent; jämförelsemåttet som utgörs av en kombination av befolkningstillväxt och LPIK har ökat med 2,5 procent per år

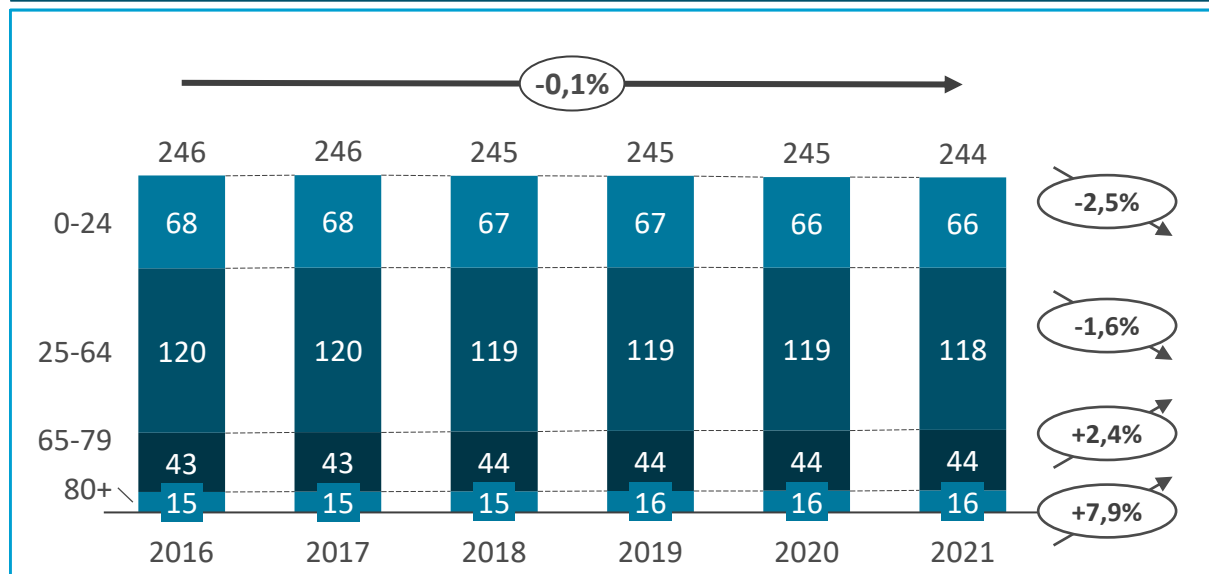
* Jämförelsemåttet är framtaget genom att multiplicera befolkningstillväxten med LPIK under perioden. **CAGR betyder compound annual growth rate, dvs. genomsnittlig kumulativ årlig tillväxttakt (beräknat enligt "ränta på ränta principen")



Under perioden 2016 till 2021 ökade regionens samlade kostnader med 26 procent (ungefär 5 procent varje år), trots att befolkningen har minskat med 2,000 individer under perioden

Historisk utveckling

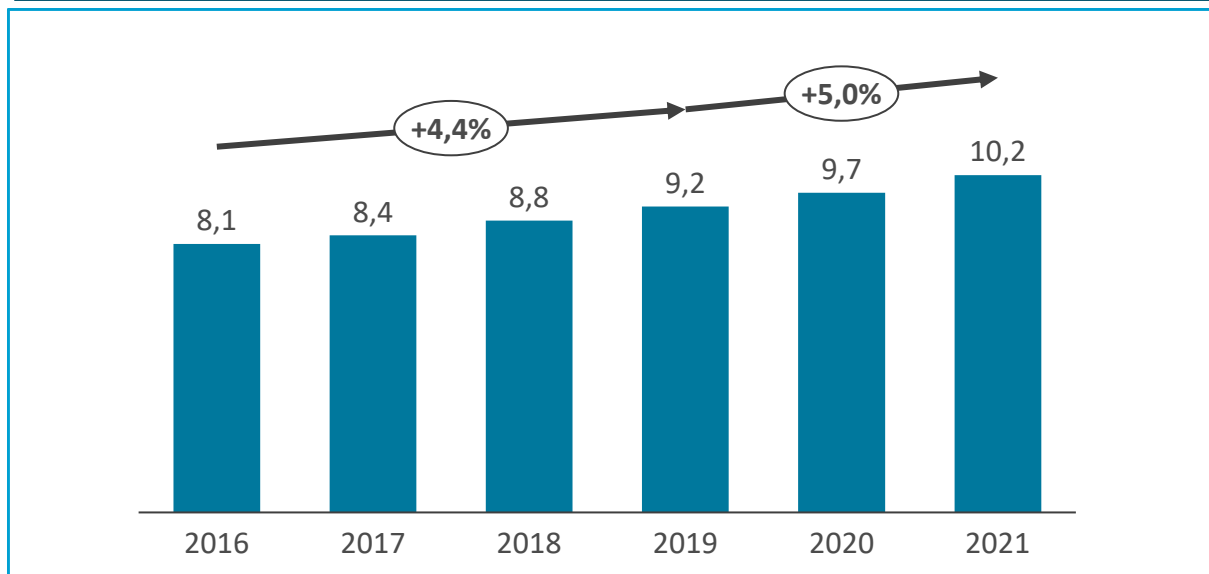
Befolkning per åldersgrupp, Region Västernorrland, tusental, 2016 - 2021



Kommentar

- Befolkningsantalet har varit någorlunda konstant under perioden 2016 – 2021
- En viss ökning kan ses hos de äldre i befolkningen; åldersgruppen 65-79 ökade med totalt 2,4% under perioden (0,5% per år), och gruppen 80+ med totalt 7,9% (1,5% per år)

Totala kostnader, Region Västernorrland, mdkr, 2016 - 2021



Kommentar

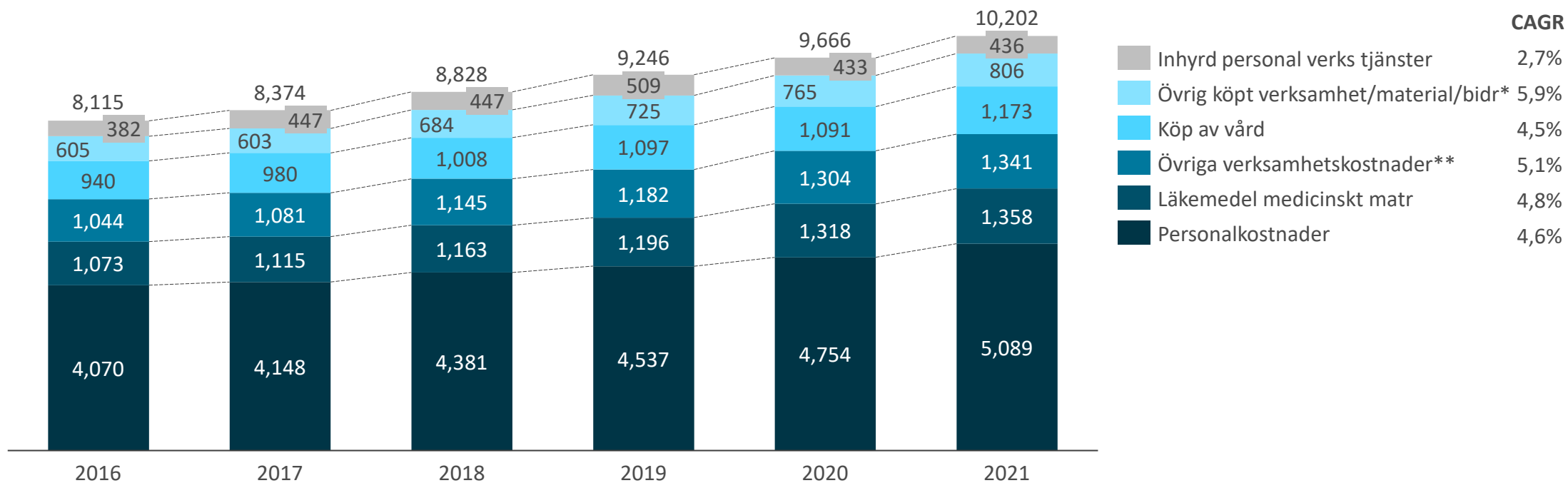
- Under perioden 2016 – 2021 har regionens totala kostnader ökat varje år med 4,7% kumulativt (dvs. ränta på ränta-principen), den samlade ökningen är på 26% under hela femårsperioden samtidigt som befolkningen har *minskat* med cirka 2,000 invånare
- Kostnaderna ökade med i genomsnitt 4,4% per år mellan 2016 och 2019, följt av 5,0% mellan 2019 och 2021; den ökade kostnadsutvecklingstakten har troligtvis med pandemin att göra
- Notera: År 2021 förändrades beräkning av pensionsskuld



De flesta kostnadsgrupper har vuxit med 5-6 procent per år

Historisk utveckling

Kostnader illustrerat i störst kostnadsposter, Region Västernorrland, mnkr, 2016 - 2021



Personalkostnadernas andel av totalen är konstant över perioden (står för ungefär hälften av de totala kostnaderna år 2016 och år 2021)

* Utgörs av verksamhetsanknutna tjänster, lämnade bidrag, material och varor, köp regional utveckling, köp av tandvård samt övr kostn köpt verks (moms TV)

** Utgörs av bland annat avskrivningar, lokal- o fastighetskostn, transporter och frakter, övriga externa tjänster m.m.

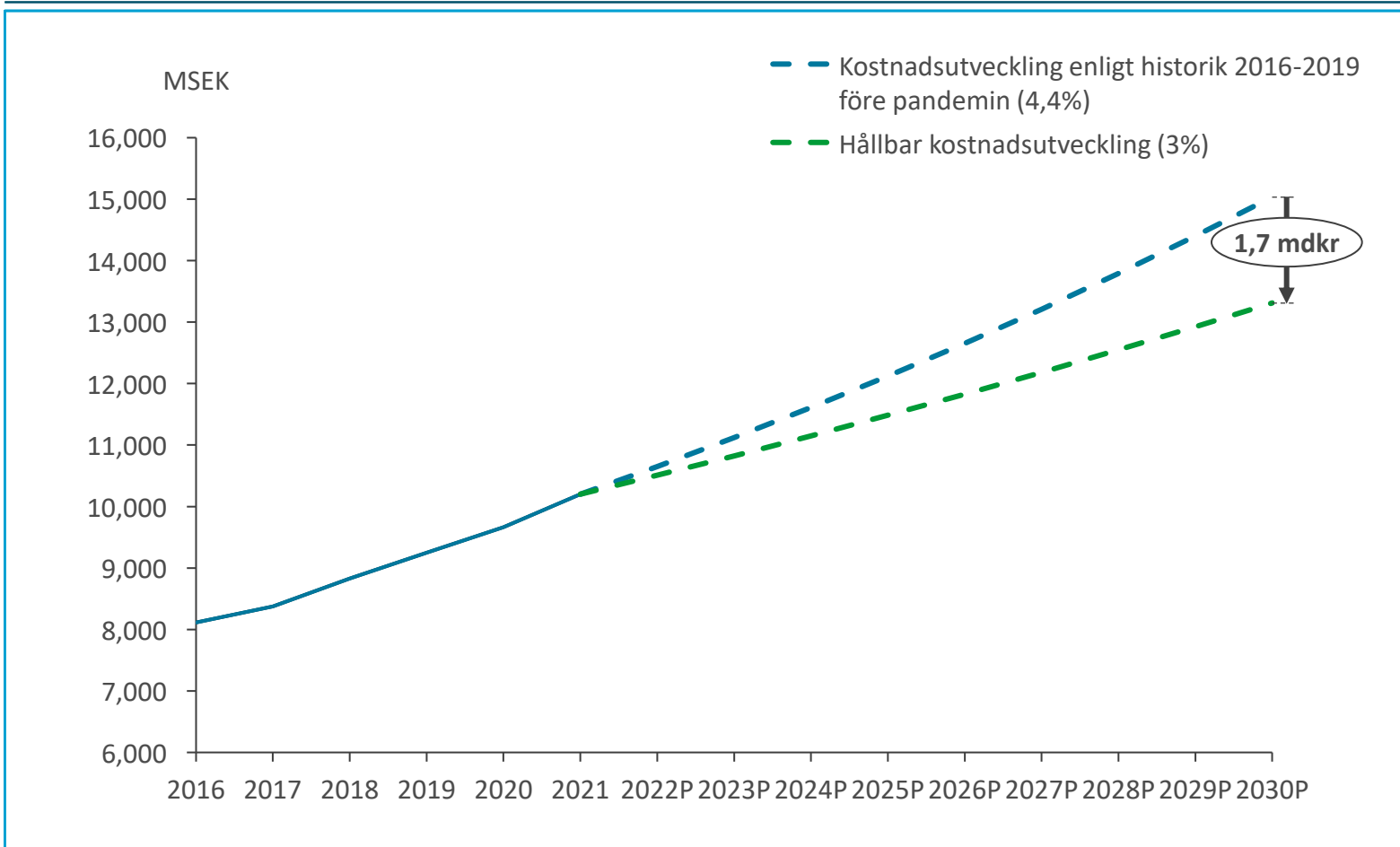
Källa: Region Västernorrland, Sirona analys



Om kostnaderna fortsätter växa i samma takt som de har gjort historiskt kommer gapet mot en ekonomi i balans vara 1,7 miljarder kronor per år under år 2030

Prognos kostnadsutveckling baserat på 2016-2019 (pandemiåren undantas i beräkningen)

Prognos över kostnadsutvecklingen i regionen i två scenarier, Region Västernorrland, 2016 – 2030P



Kommentar

- Den ekonomiska prognosen tar utgångspunkt i 2021 och prognostiserar regionens kostnader fram till 2030 i två scenarier
- I det ena scenariot utvecklas kostnaderna fram till 2030 i enlighet med den historiska utvecklingen under 2016 – 2019, före pandemin (4,4 procent ökning per år)
- I det andra scenariot utvecklas kostnaderna med 3% per år, vilket är i linje med SKRs förväntade kostnadsutvecklingsprognos för en hållbar ekonomi, baserat på prognosticerade skatteintäkter
- Resultatet blir ett kostnadsgap i 2030 mellan de två scenarierna, detta motsvarar skillnaden i regionens prognostiserade kostnader i de två scenarierna och uppgår till 1,7 miljarder kronor



Innehållsförteckning

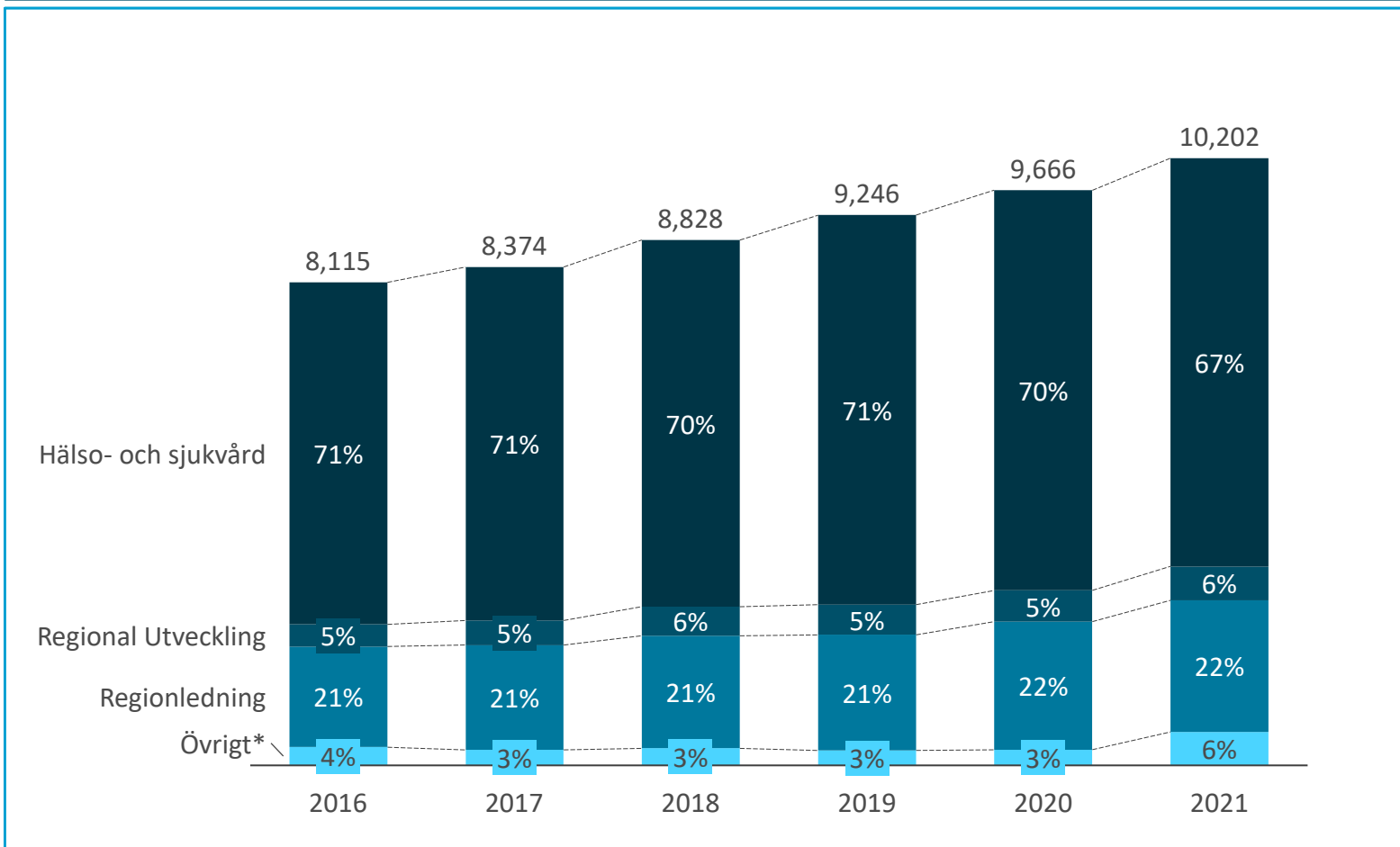
Sammanfattning	2
1. Bakgrund och metod	4
2. Nulägesanalys	9
2.1 Nationell benchmark kostnader 2021	9
2.2 Historisk kostnadsutveckling och prognos	16
▶ 2.3 Regionens administration och administrativa kostnader	21
2.4 Fördjupad omvärldsanalys administration	33
3. Åtgärdsförslag och scenarios för kostnadsminskningar	40
4. Framgångsfaktorer vid genomförande	64
Appendix	68



Hälso- och sjukvården står för två tredjedelar av kostnaderna i regionen, följt av Regionledningsförvaltningen med drygt en femtedel

Historisk utveckling

Kostnader per förvaltning, Region Västernorrland, 2016 - 2021



Kommentar

- Respektive förvaltnings andel av de totala kostnaderna har varit ganska lik under perioden
- Under 2021 sker en viss förändring där 3 procentenheter förflyttas från Hälso- och sjukvården till Övrigt.
- Förflyttningen till Övrigt bedöms bero på förändrad beräkning av pensionskund i 2021 som ökar kostnaderna hos Finans

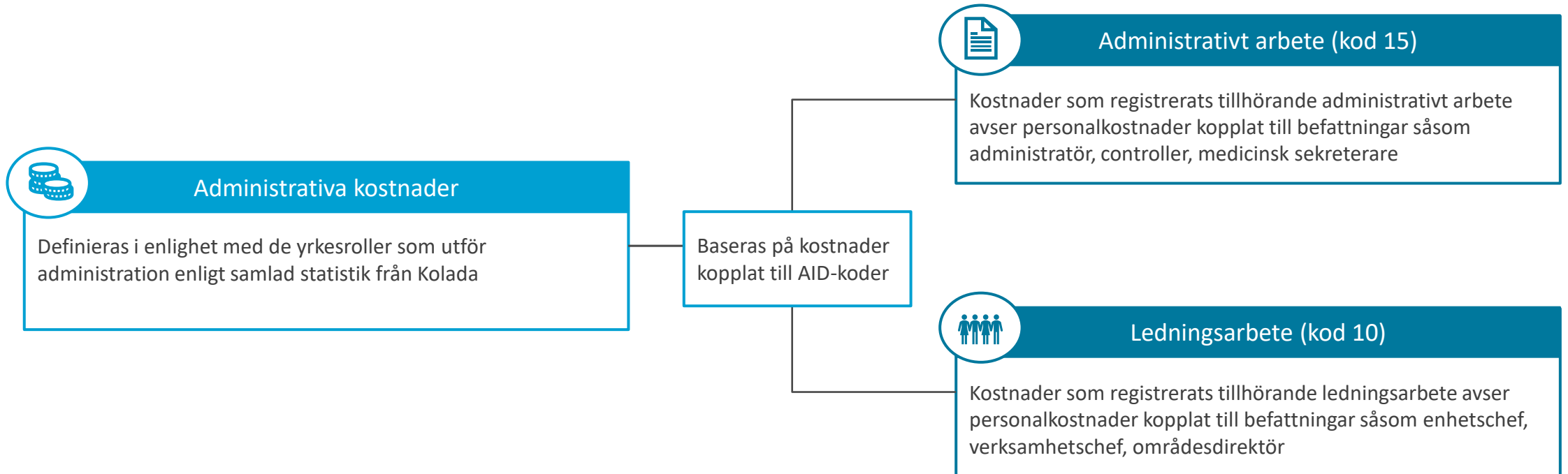
• I Övrigt ingår Revision, Patient o Etisk nämnd samt Finans. Trafik ingår inte eftersom det är ett separat bolag.

• Källa: Region Västernorrland, Sirona analys



Administrativa kostnader definieras i följande analyser som kostnader kopplat till rent administrativt arbete samt ledningsarbete

Definition administrativa kostnader



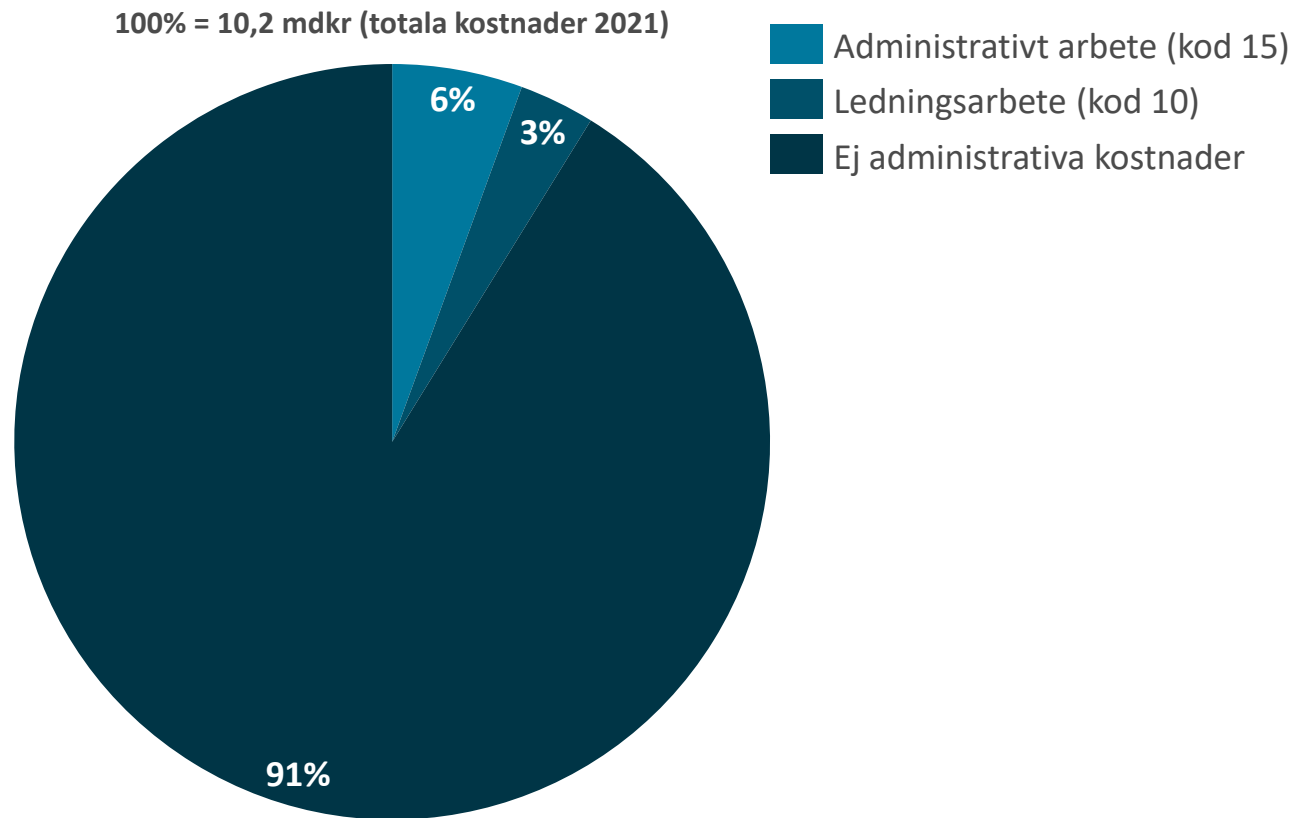
Denna definition används som en indikation på regionernas administrativa kostnader eftersom det ligger i linje med hur administrativa arbetare definieras i Kolada; utredningens kartläggning och framtagna åtgärder utgår från den bredare definitionen som beskrivits tidigare



Administrativa kostnader utgjorde år 2021 nio procent av regionens samlade kostnader, där administrativt arbete (kod 15) stod för två tredjedelar

Administrativa kostnader

Region Västernorrlands totala kostnader 2021, fördelat kod 10, 15 samt övrigt



Kommentar

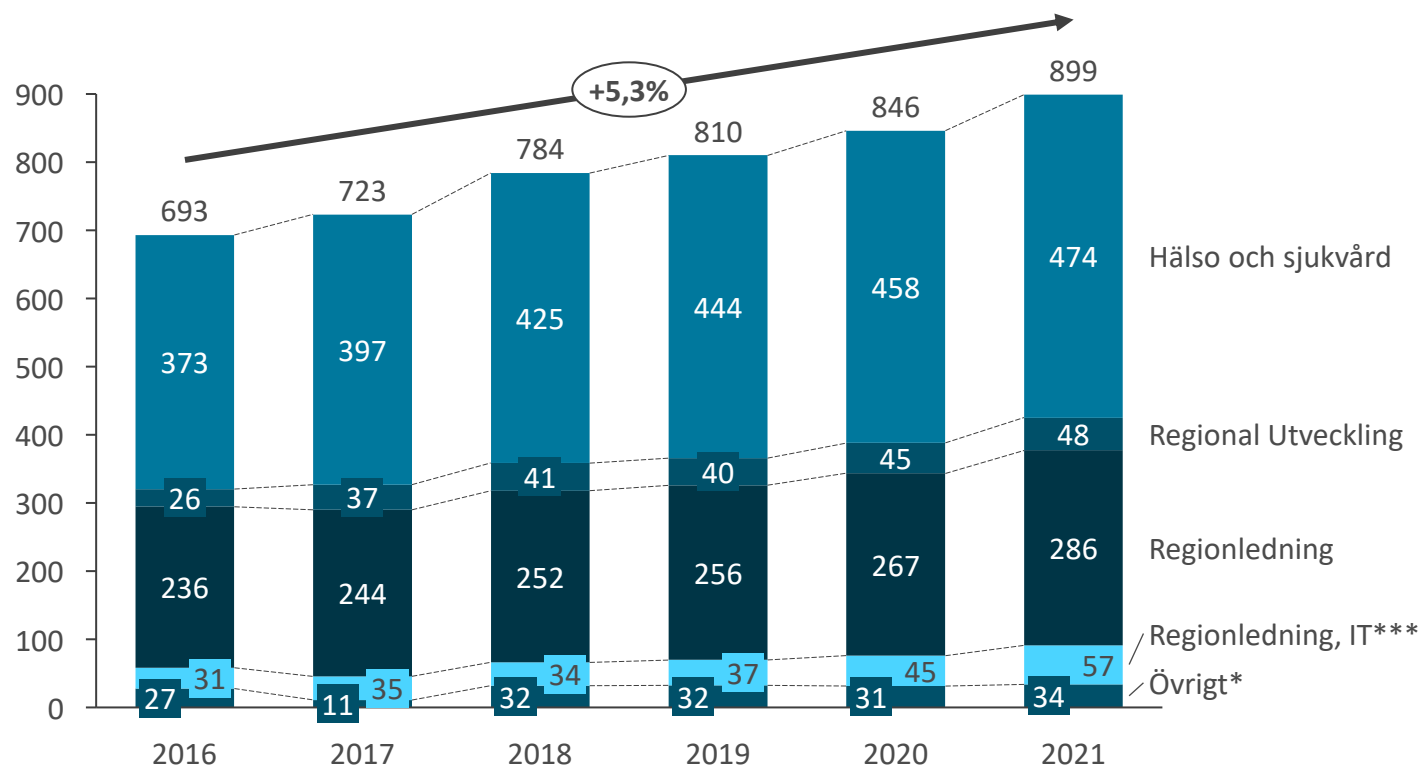
- Regionens totala kostnader 2021 uppgick till cirka 10,2 mdkr
- Totalt cirka 9 procent utav de samlade kostnaderna 2021 (cirka 900 mnkr) bestod av administrativa kostnader (kod 15 + 10), varav:
 - 6 procent administrativt arbete (kod 15); detta motsvarade 570 mnkr
 - 3 procent ledningsarbete (kod 10); detta motsvarade 330 mnkr



De administrativa kostnaderna har ökat med 5,3 procent per år under perioden 2016 – 2021

Administrativa kostnader enligt definition (kod 10 + 15)

Totala administrativa kostnader**, Region Västernorrland, 2016 – 2021, mnkr



Kommentar

- Störst administrativ kostnad finns hos hälso- och sjukvården, följt av regionledningen
- De administrationskostnader som visas här är den totala summan av kostnader som knyts an till Administrativt arbete (AID-kod 15) samt Ledningsarbete (AID-kod 10) och är därför till stor majoritet en andel av personalkostnader
 - Samlade administrativa kostnader har ökat med 30% under perioden
 - Hälso- och sjukvårdens administrativa kostnader har ökat med 27% samlat under perioden
 - Regionledningens administrativa kostnader har ökat med 21% samlat under perioden
 - Administrativa kostnader inom IT har ökat med 85% under perioden; detta är en medveten satsning
- 2023 flyttades verksamheten Kvalitet och Patientsäkerhet från Regionledningen till Hälso- och sjukvården; detta motsvarar 22,2 mnkr**** i administrativa kostnader (2021)

*I Övrigt ingår Revision, Patient o Etisk nämnd samt Finans. ** Utgörs av personalkostnader kopplade till administrativt arbete och ledningsarbete, via AID-kod. ***Avser IT, IT-plan och IT MT Digitalisering.

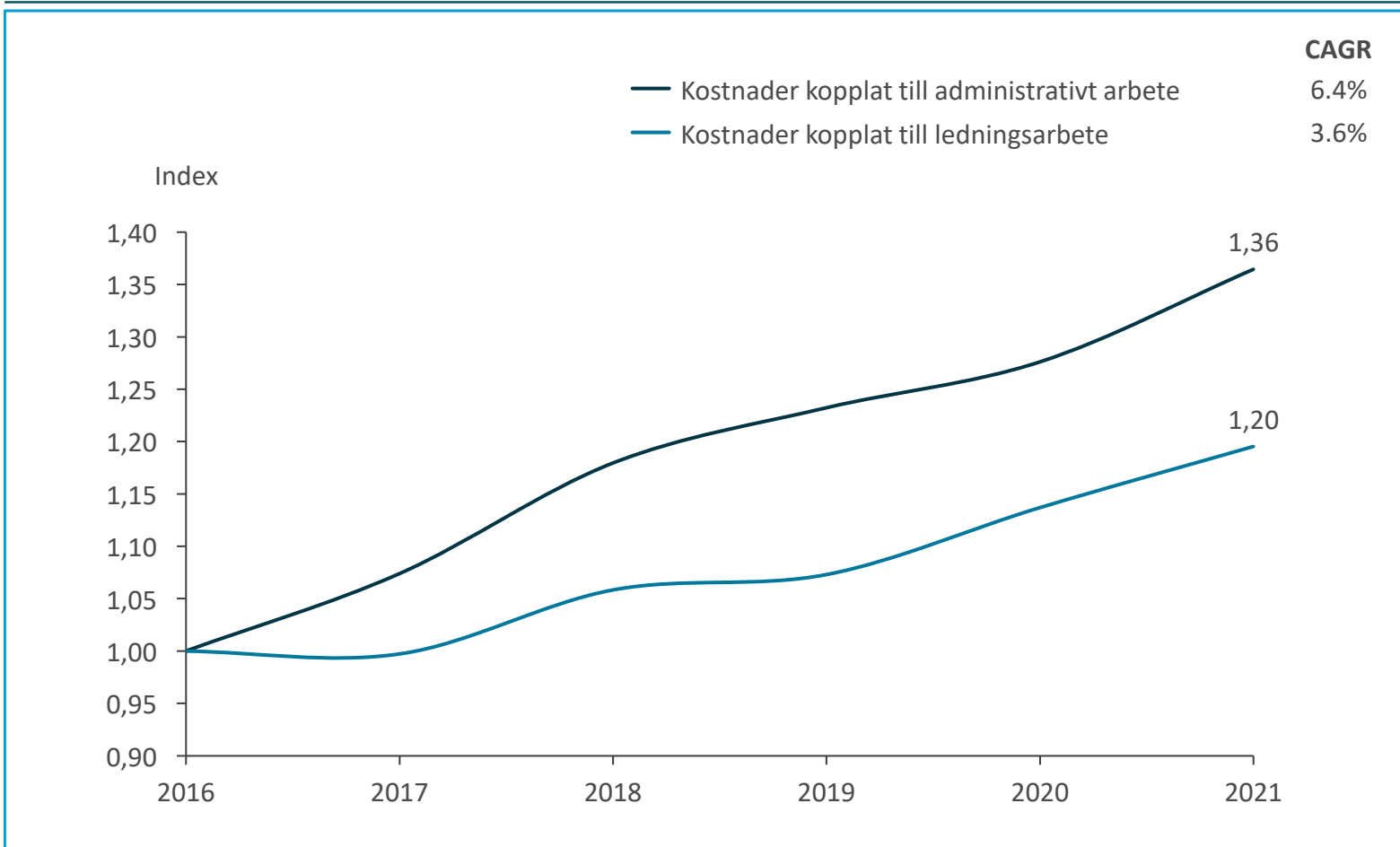
****Totala kostnader för enheten uppgick 2021 till 113 mnkr; budgetförflyttning vid omorganisation uppgick till 93 mnkr



Kostnader kopplat till rent administrativt arbete har ökat i snabbare takt än kostnader kopplat till ledningsarbete

Administrativa kostnader

Utveckling kostnader kopplat till administrativt arbete och ledningsarbete, indexerat, Region Västernorrland, 2016 - 2021



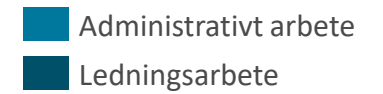
Kommentar

- Kostnaderna kopplat till administrativt arbete och ledningsarbete har ökat under perioden 2016 – 2021
- För administrativt arbete har ökningen varit konstant från år till år
- För ledningsarbete har ökningen skett mer stegvis, där den störst ökningen syns under pandemiåren 2020 – 2021

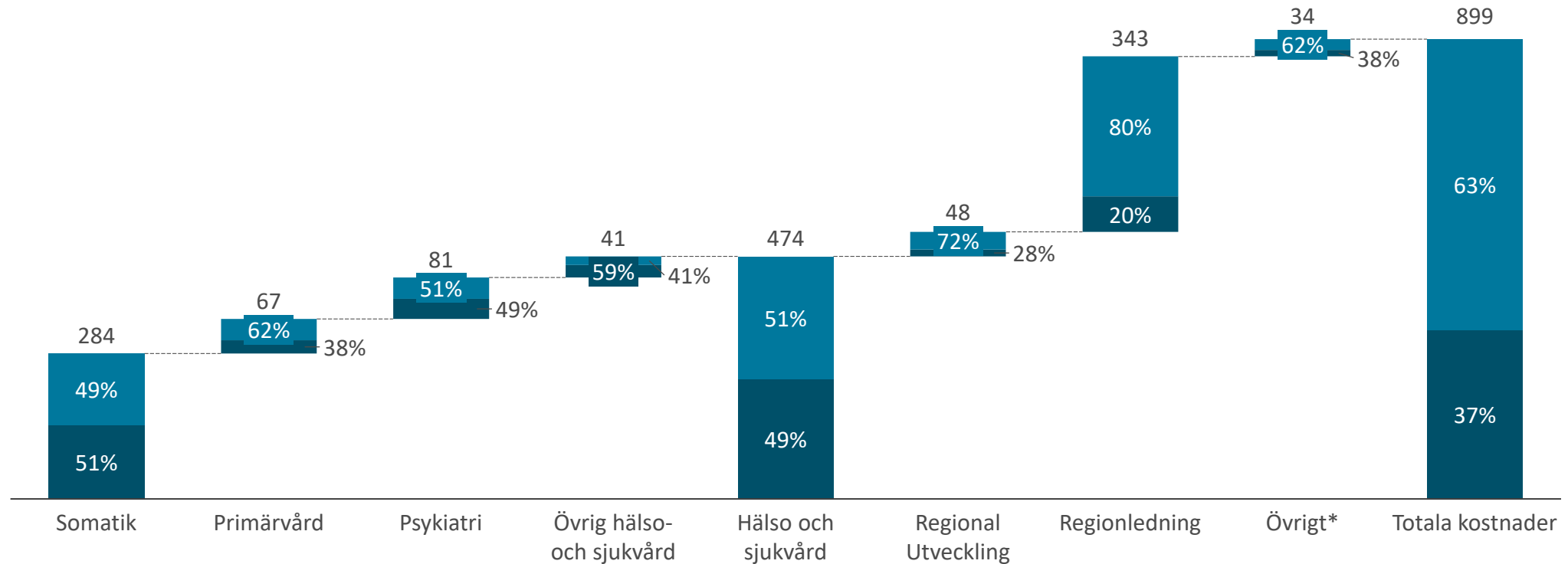


Fördelning av administrativt arbete och ledningsarbete skiljer sig åt per förvaltning; totalt utgörs just över 60 procent av de administrativa kostnaderna av rent administrativt arbete

Administrativa kostnader



Administrativa kostnader* per huvudsaklig organisationsdel, administrativt arbete och ledningsarbete, Region Västernorrland, mnkr, 2021



* Utgörs av personalkostnader kopplade till administrativt arbete och ledningsarbete, via AID-kod

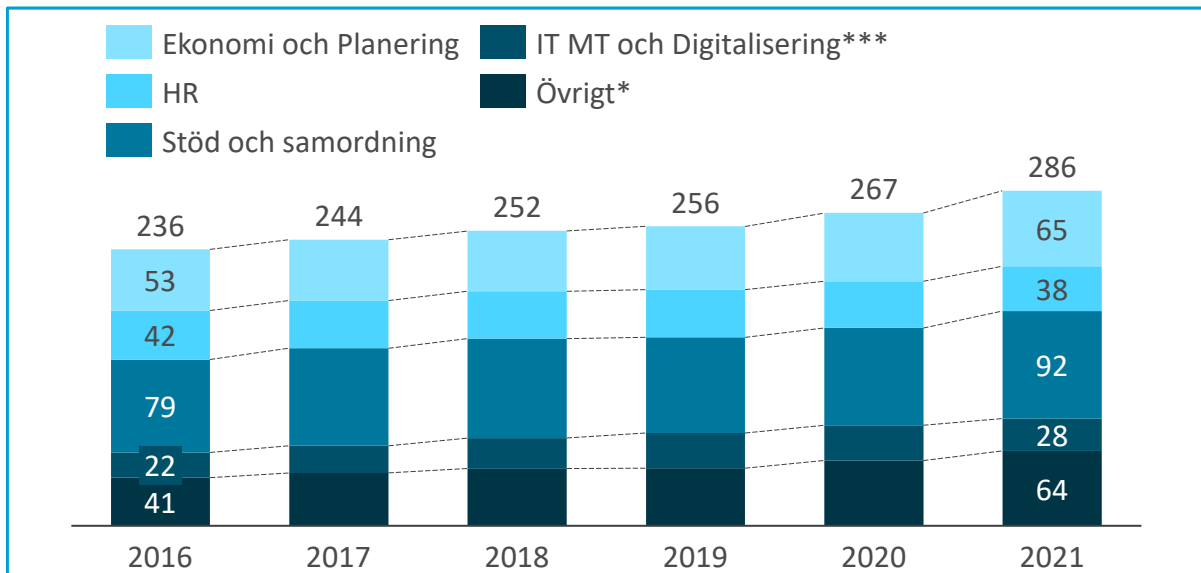
Källa: Region Västernorrland, Sirona analys



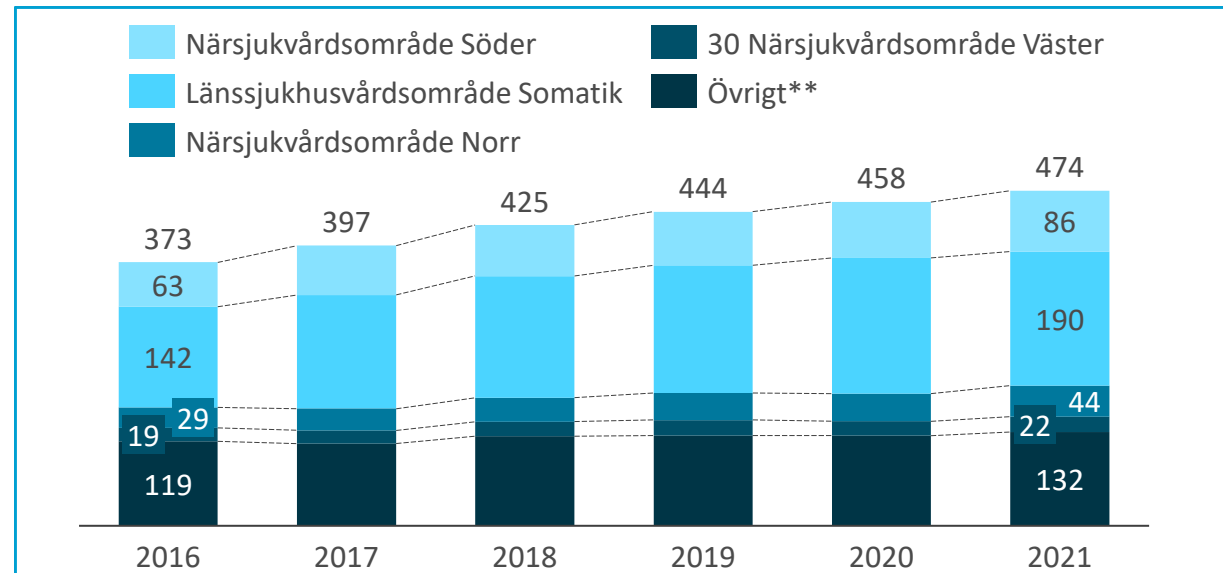
Administrativa kostnader har ökat inom både regionledningen och inom hälso- och sjukvården under perioden 2016-2021

Administrativa kostnader

Regionledning, administrativa kostnader, Region Västernorrland, 2016-2021, MSEK



Hälso- och sjukvård, administrativa kostnader, Region Västernorrland, 2016-2021, MSEK



Kommentar

- Inom regionledningen är det Stöd och Samordning som har störst administrativ kostnad utigenom hela perioden
- Störst procentuell utveckling syns inom området IT MT och Digitalisering som utgör den näst största administrativa kostnaden i 2021
- Datat är justerat för de organisatoriska förändringar som skett under perioden

Kommentar

- Inom hälso- och sjukvården är det Länssjukvårdsområde Somatik som har störst administrativ kostnad utigenom hela perioden
- Störst procentuell utveckling syns inom området Närsjukvårdsområde Norr som dock utgör en mindre andel av de administrativa kostnaderna i 2021
- Datat är justerat för de organisatoriska förändringar som skett under perioden

* I Övrigt ingår Regionledningsförvaltningen, Område Kommunikation, Smittskydd, Område Fastighet och Service samt Primärvårds- o tandvårdsmedel

** I Övrigt ingår Närsjukvårdsområde Väster, Tandvård, Hälso och sjukvårdsnämnd, Rättspsykiatrisk regionvårdskl samt icke-registrerade områden

*** Avser Teknik, Verksamhet FoUU samt Områdesdirektör FUJ

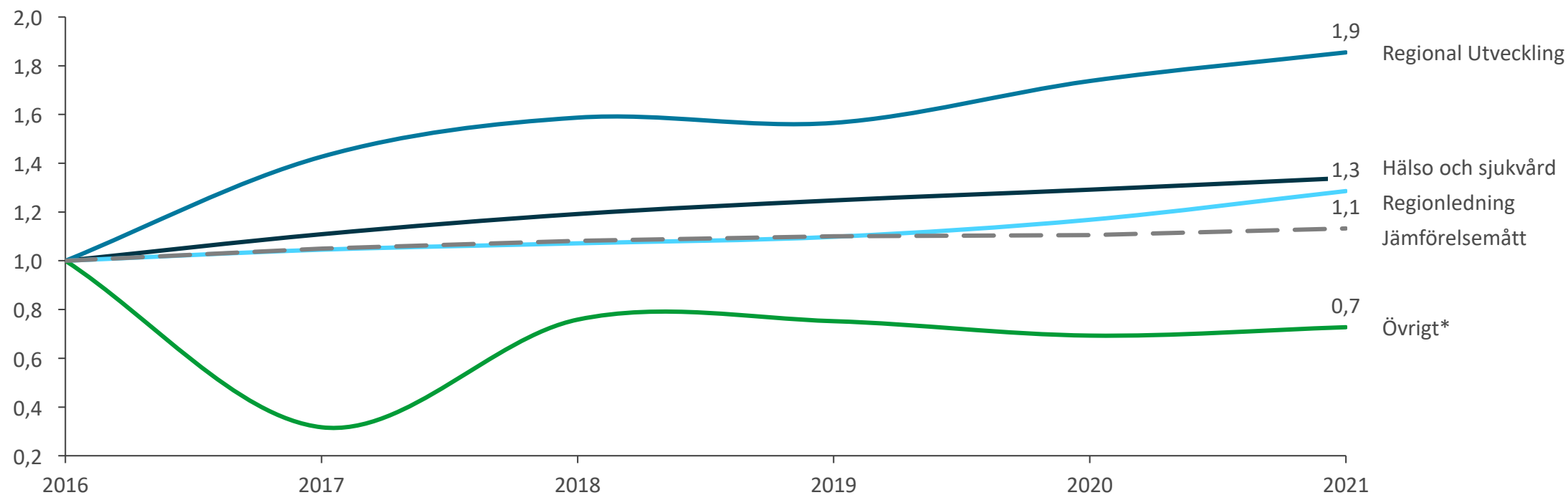
Källa: Region Västernorrland, Sirona analys



De administrativa kostnaderna har ökat som mest inom Regional utveckling och Hälso- och sjukvården, sett till 2016 som utgångspunkt

Administrativa kostnader

Indexerad kostnadsutveckling avseende administration** per förvaltning, Region Västernorrland, 2016 - 2021



De större svängningarna i utvecklingen hos Regional utveckling och Övrigt kan förklaras av dess mindre administrationskostnadsbelopp i jämförelse med Hälso- och sjukvården samt Regionledning

* I Övrigt ingår Revision, Patient o Etisk nämnd samt Finans

** Utgörs av personalkostnader kopplade till administrativt arbete och ledningsarbete, via AID-kod

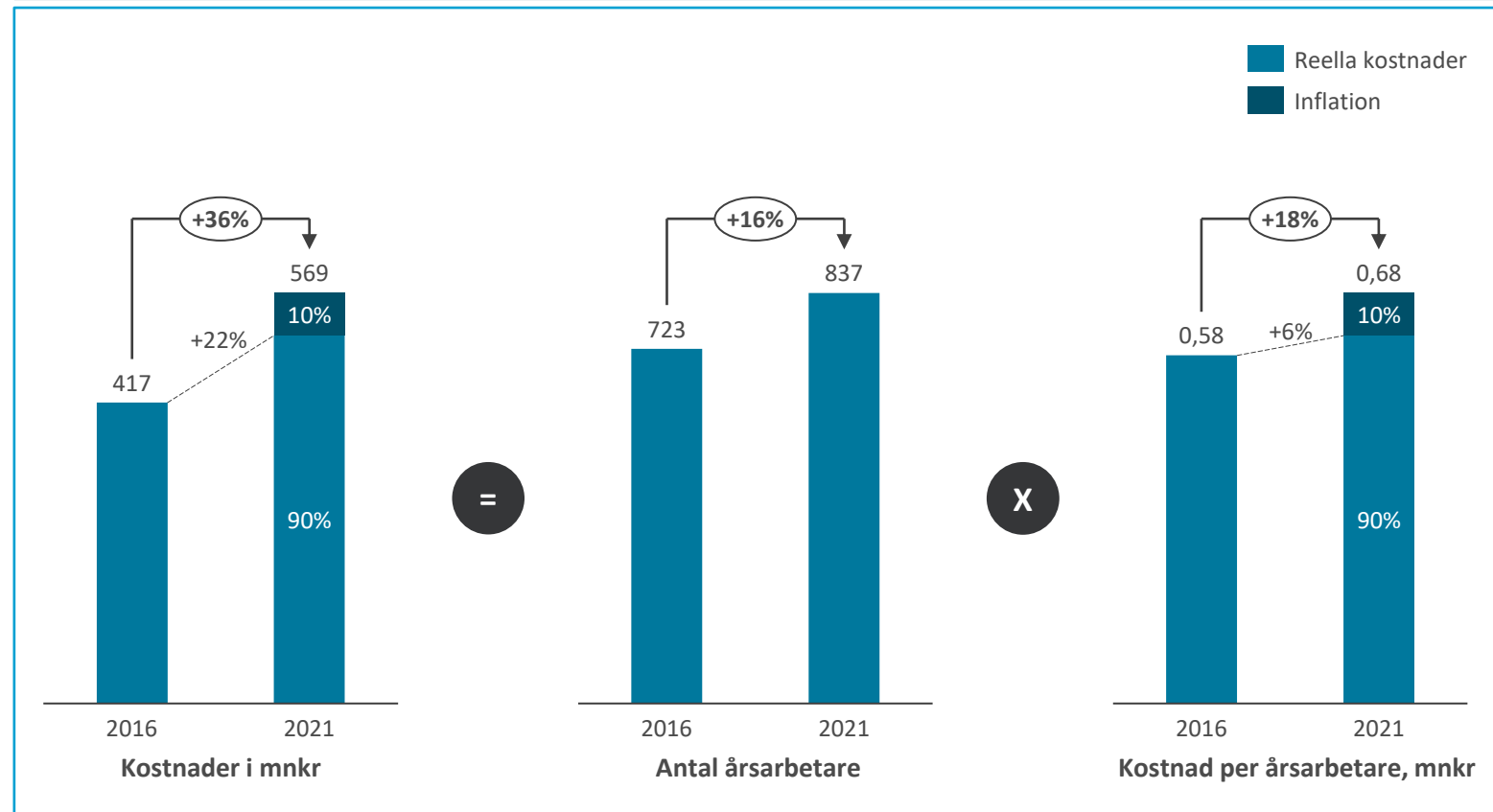
Källa: Region Västernorrland, SKR, SCB, Sirona analys



Den reella ökningen i administrativa kostnader drivs både av *antalet* årsarbetare och av att *lönekostnaderna* per medarbetare har ökat, men antalsökningen är huvuddrivaren

Kostnader kopplat till administrativt arbete (kod 15)

Historisk utveckling av kostnader kopplat till administrativt arbete, antal årsarbetare och kostnad per årsarbetare, 2016-2021



Under perioden 2016 – 2021 har kostnaden per årsarbetare inom administrativt arbete ökat med 18 procent där den reella kostnadsökningen är 6 procent, resterande del av ökningen beror på inflationen

Kommentar

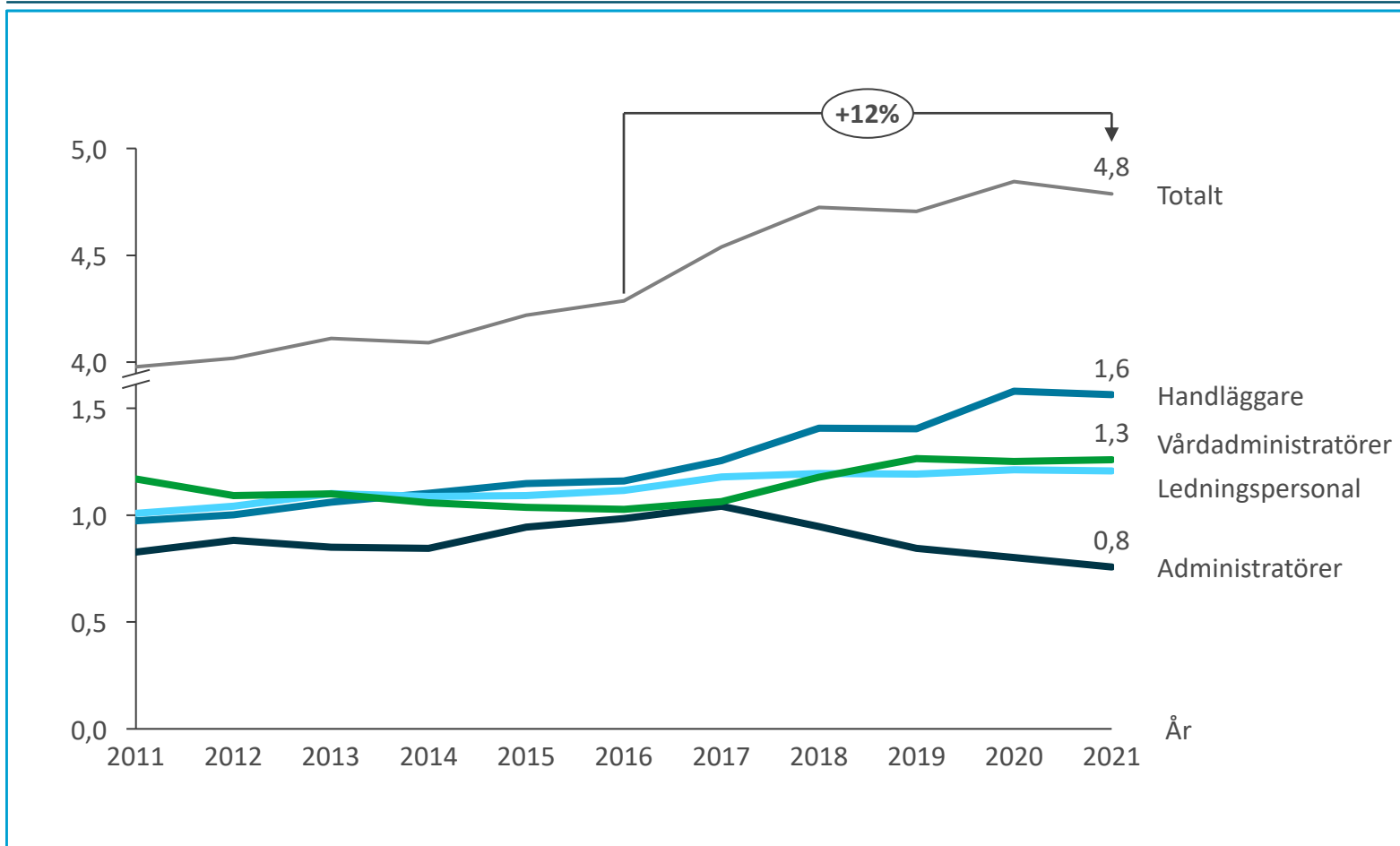
- Sett till administrativa kostnader per heltidsanställd administrativ arbetare har denna ökat i snitt med 3,2 procent per år under perioden 2016-2021
- Samtidigt har LPIK för löner och sociala avgifter ökat med 2.7 procent per år under perioden
- Den reella ökningen i kostnad per årsarbetare inföll under 2021 och bedöms bero på pandemin, innan dess följde kostnaden per anställd inflationsutvecklingen
- Att denna relation utvecklas i linje med förväntan samtidigt som kostnaderna för administrativt arbete ökat innebär att kostnadsutvecklingen i huvudsak drivs av antalet administrativa heltidsmedarbetare



Antalet årsarbetare inom administration ökade med 12 procent mellan 2016 och 2021, med viss förflyttning mellan yrken; handläggare ökade mest

Administrativ personal

Årsarbetare*, antal regionanställda per 1000 invånare, per yrkesgrupp inom klassifikationen** administration



Kommentar

- Antalet årsarbetare inom administrationsarbete per 1000 invånare gick från cirka 4,0 år 2011 till 4,8 år 2021
- Under perioden har totala siffran ökat varje år, med enstaka undantag
- Utvecklingen har dock skiljt sig åt något mellan yrkesgrupperna som utgör administrationsarbete; antalet administratörer per 1000 invånare har minskat något under perioden medan antalet handläggare ökat markant

* Årsarbetare anger hur många anställda regionen skulle ha haft om den faktiska sysselsättningsgraden för månadsavlönade och arbetade timmar för timavlönade summerades till heltidsanställningar. Justerat för befolkningsförändring ** Enligt regionens inrapportering till Kolada



Ledningen bedömer att dagens kostnadsbild har framkommit på grund av flera olika faktorer, exempelvis upprepade organisationsförändringar, ökade krav och ökad komplexitet

Bakgrund som förklarar regionens nuvarande administrativa situation

1. Organisationsförändringar och ökad administration i linjen

- Centralisering av administration år 2013, följt av flera andra organisationsförändringar, har lett till att administrationen har ökat i linjeorganisationen. Samtidigt tenderar frågor att skickas uppåt istället för att hanteras där de uppstår

2. Ökade krav på rapportering och dokumentation

- Ökade krav på rapportering och dokumentation både till politik och myndigheter - tar tid och kräver mycket administration

3. Fler riktade statsbidrag

- Hantering av riktade statsbidrag driver administrativa uppgifter inom regionen

4. Långsam digitalisering

- Regionen har generellt sett varit långsamma på digitalisering – bedöms ligga efter med digitalisering som skulle ha underlättat administrationen i många verksamheter

5. Hög personalomsättning inom vården och bland chefer

- Hög personalomsättning inom vården skapar administrativt arbete inom rekrytering och schemaläggning, i synnerhet är rekrytering av chefer tids- och resurskrävande

6. Höjda ambitioner inom vissa uppgifter

- Höjda ambitioner vad gäller exempelvis hållbarhetsarbete och årsredovisningar driver mycket administrativ tid – lagom ambitionsnivå är svår att avgöra

7. Ökad organisatorisk komplexitet

- Organisationen har blivit mer komplex under de senaste åren. Komplexiteten har bland annat drivits av en ökning i antal kollektivavtal, poängsystem avseende lön, interna tjänster, kommunikationskanaler samt antal administrativa system.



Innehållsförteckning

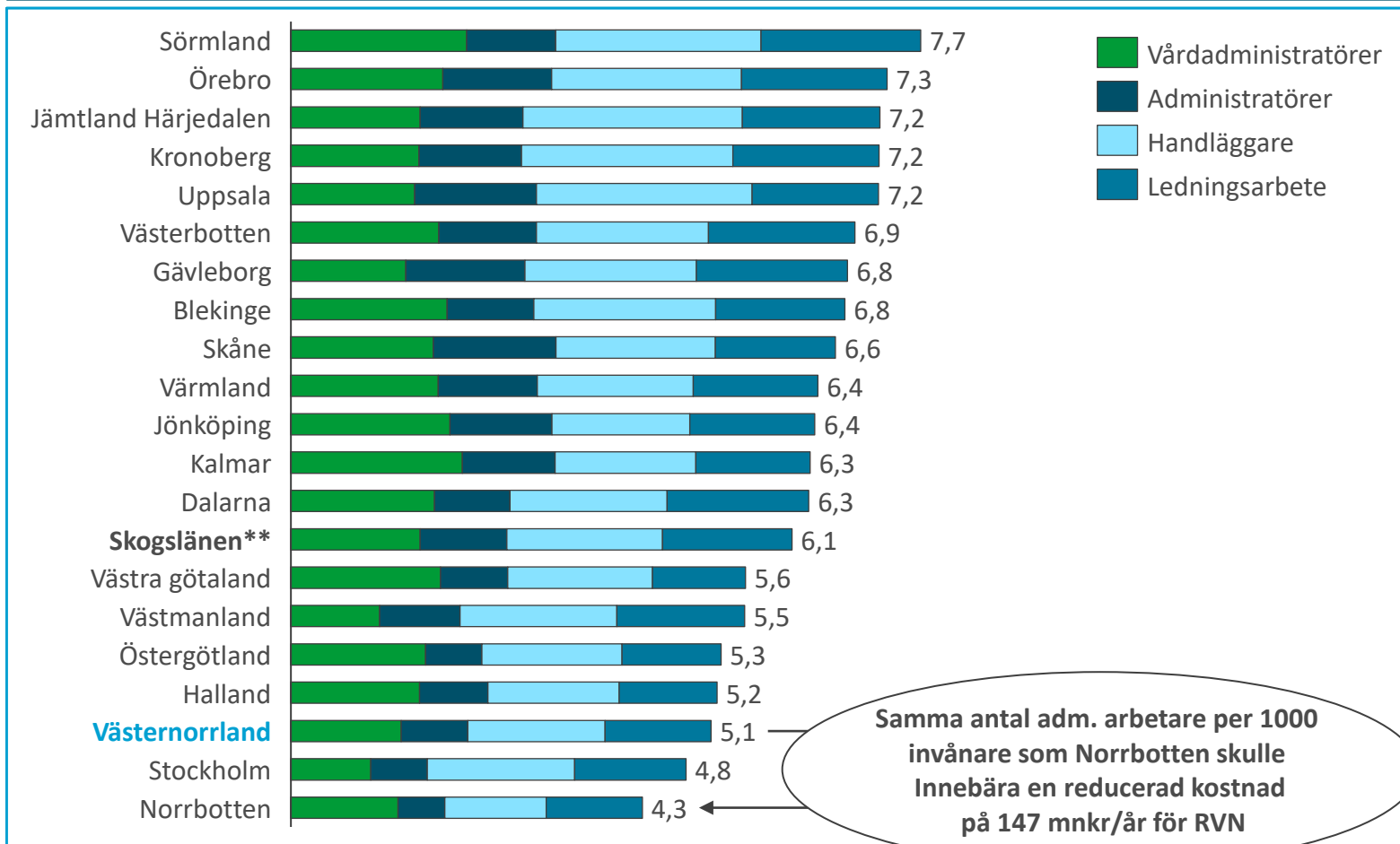
Sammanfattning	2
1. Bakgrund och metod	4
2. Nulägesanalys	9
2.1 Nationell benchmark kostnader 2021	10
2.2 Historisk kostnadsutveckling och prognos	17
2.3 Regionens administration och administrativa kostnader	22
▶ 2.4 Fördjupad omvärldsanalys administration	33
3. Åtgärdsförslag och scenarios för kostnadsminskningar	40
4. Framgångsfaktorer vid genomförande	64
Appendix	68



Om Västernorrland skulle uppnå antal administrativa årsarbetare i nivå med Norrbotten möjliggörs en kostnadsminskning på 147 miljoner kronor per år

Nationell benchmark antal arbetande inom administration

Årsarbetare inom administration per 1000 invånare, antal regionsanställda per yrkeskategori, 2021 (exklusive Gotland)



Kommentar

- Då analysen över de totala administrativa kostnaderna i Region Västernorrland är till majoritet baserat på de personalkostnader som kan knytas an till administrativt arbete (via AID-kod) blir antalet årsarbetare kopplat till administrationsarbete ett bra jämförelsetal för att spegla administrativa kostnader i regionerna
- **NB!** Siffrorna är justerade för andelen verksamhet som utförs i privat regi i respektive region; detta görs för att få jämförbara siffror då administrativa arbetare hos privata utförare ej syns i datasetet. Detta medför att siffran för Västernorrland nu är högre (5,1 vs 4,8 i tidigare analys)
- Med ovan justering hade Region Västernorrland tredje lägst antal årsarbetare inom administration per 1000 invånare i Riket år 2021
- Om regionen skulle minska detta antal, och i det reducerade sina administrativa kostnader, till samma antal som Region Norrbotten kan de administrativa kostnaderna minska med 147 miljoner kronor per år

* Exklusive Gotland

** Skogslänen består av följande regioner: Dalarna, Värmland, Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Västernorrland och Gävleborg

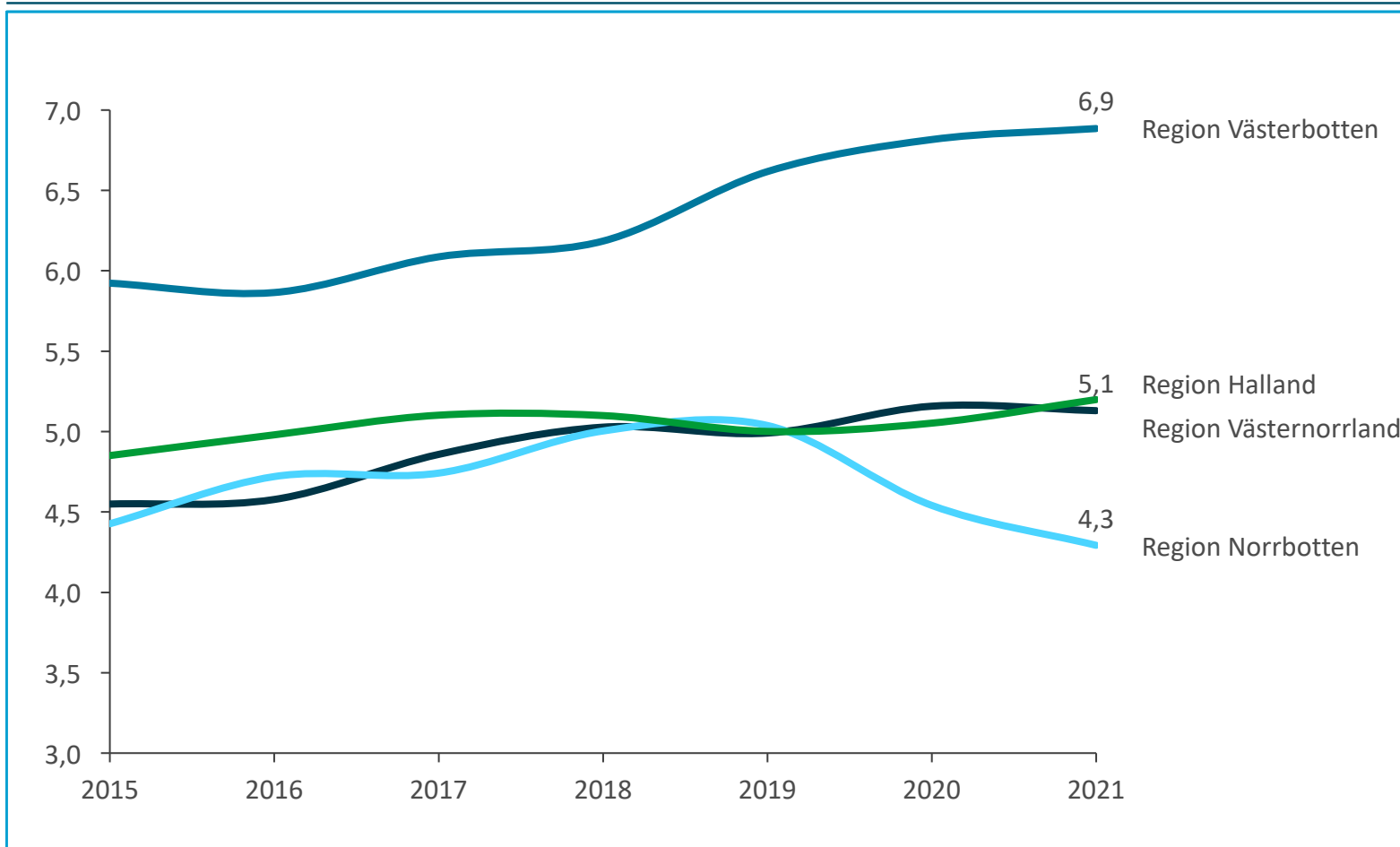
Källa: Kolada, SCB, Sirona analys



Region Västernorrland hade 2015 ungefär samma nivå på administration som Norrbotten; sedan 2019 har Norrbotten minskat administrationen kraftigt

Jämförelse mellan utvalda regioner av antal arbetande inom administration

Årsarbetare inom administration per 1000 invånare, utvalda regioner, 2015-2021



Kommentar

- Siffrorna är justerade för andelen verksamhet som utförs i privat regi i respektive region; detta görs eftersom att administrativa arbetare hos privata utförare ej syns i data
- Antalet årsarbetare inom administrationsarbete per 1000 invånare för Region Västernorrland var cirka 4,5 år 2015 till att år 2021 uppgå till 5,1, en ökning på 12,7 %
- Jämfört med de utvalda regionerna hade Region Västernorrland 2021 näst lägst antal årsarbetare inom administration per 1000 invånare, varav Region Norrbotten hade lägst antal på 4,3 arbetare per 1000 invånare
- Mellan 2015 till 2019 låg antalet årsarbetare i Region Västernorrland och Region Norrbotten på en liknande nivå. Sedan 2019 har antalet arbetare minskat kraftigt i Region Norrbotten.
- Regionerna att jämföra mot Region Västernorrland har valts ut av olika anledningar:
 - **Västerbotten:** Liknande storlek och karaktär, god samlad kostnadseffektivitet samtidigt som högt antal adm. arbetare
 - **Halland:** Liknande storlek, god samlad kostnadseffektivitet
 - **Norrbotten:** Liknande storlek och karaktär, lägre samlad kostnadseffektivitet men lågt antal adm. arbetare



Norrbotten, Västerbotten och Halland har kommit olika långt vad gäller att effektivisera administration; både Norrbotten och Halland har etablerat en specialiserad serviceförvaltning

Fördjupad omvärldsanalys

”Den tydliga målsättningen [med de senaste årens nedskärningar i administration] har varit att **minska kostnaden för vissa stab- och stödtjänster för att flytta budget till hälso- och sjukvård**”

”Det är inte så att fokus har varit effektivisering av administrativa processer och förändrade arbetssätt utan det blir mer en **konsekvens** som behöver göras nu på grund av minskningen av medarbetare”

[Sironas tolkning: Det vore bättre om de två processerna hade gått hand i hand på ett tydligare sätt]

Region Norrbotten



”Administrationen ökar hela tiden och magkänslan är att det finns väldigt mycket att göra. I Regionplanen ligger ett **uppdrag att se över administrativa processer**, men det har inte konkretiserats så som det gjorts i Västernorrland ännu.”

”Vi ligger relativt långt fram avseende **digitalisering**; det finns **stor potential i nya verktyg och arbetssätt** för att effektivisera administrationen. Behöver likt Halland ta nästa tekniska steg och få utväxling av all data som samlas in, exempelvis genom utveckling av produktions- och kapacitetsstyrning.”

Region Västerbotten



”Administration föder **mer administration**”
”Vi har **samlat alla stödfunktioner** i regionen, så att det är centraliserat i en specialiserad organisation. Det har man gjort och hållit i under en lång tid. Man har **jobbat igenom de administrativa processerna** och kommit fram till det mest ändamålsenliga”

Region Halland



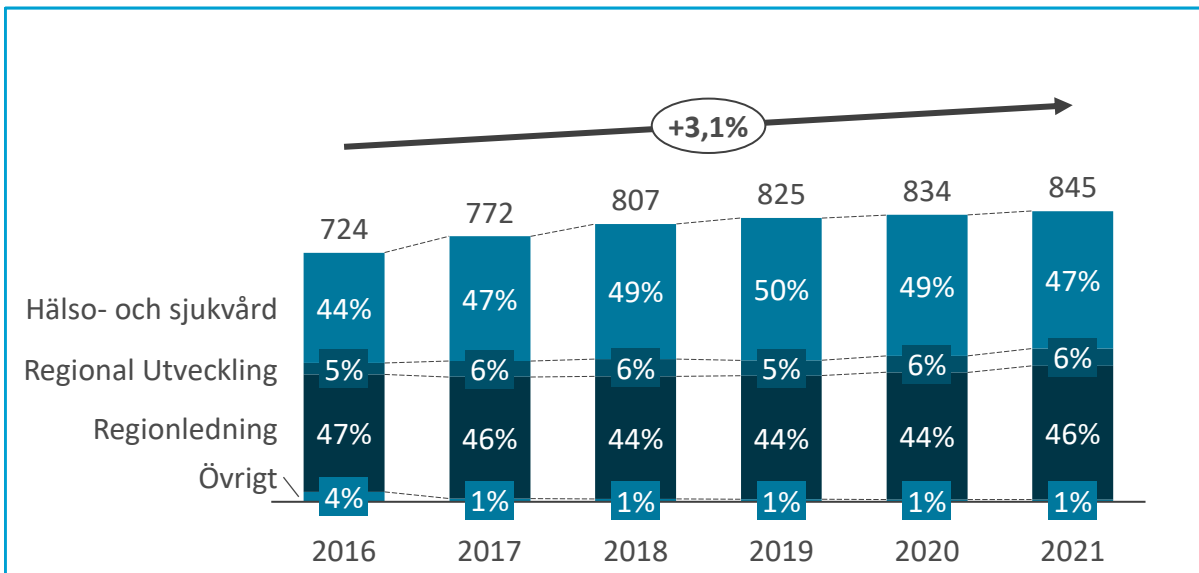
De tre regionerna som jämförts har tillämpat olika tillvägagångssätt för att effektivisera administrativa processer i deras organisation



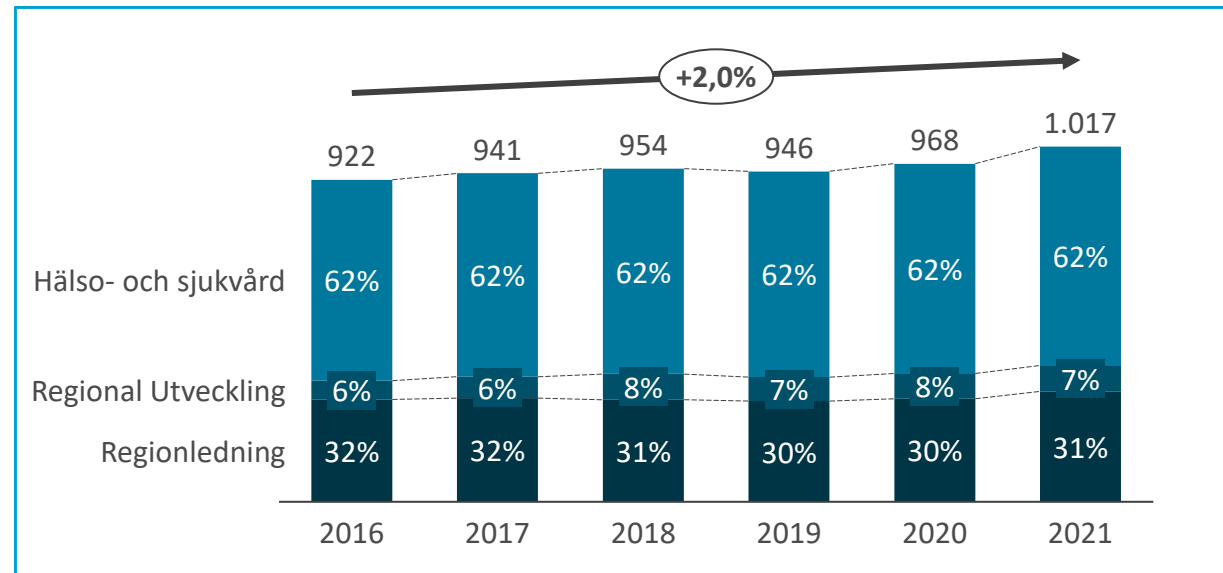
Justerat för befolkningsstorlek hade Västernorrland 16 procent fler årsarbetare inom administration (kod 15) än Halland 2021; Halland allokerar mer till hälso- och sjukvård

Kvantitativ jämförelse Västernorrland och Halland

Antalet årsarbetare inom administrativt arbete*, Region Västernorrland, 2016 - 2021



Antalet årsarbetare inom administrativt arbete*, Region Halland***, 2016 - 2021



Kommentar

- I Region Västernorrland har antalet årsarbetare inom administrativt arbete ökat med 3,1 procent per år under perioden 2016 – 2021, 17 procent över hela perioden**
- Störst andel av dessa arbetar inom hälso- och sjukvården och regionledningen dit 47 respektive 46 procent allokerades 2021
- I Regionledning ingår bland annat Ekonomi och planering, HR, Stöd och samordning, Kommunikation, IT MT och Digitalisering, Smittskydd och Fastighet och service

Kommentar

- I Region Halland har antalet årsarbetare inom administrativt arbete ökat med 2,0 procent per år under samma period, 10 procent över hela perioden**
- Majoriteten av dessa arbetar inom hälso- och sjukvården (62 procent) medan 31 procent allokeras till regionledningen
- I Regionledning ingår bland annat Ekonomi, Gemensam administrativ service, HR, IT och Digitalisering, Kommunikation, Kostservice, ledning, Styrning och Stöd och Teknik och fastighet

* Definierat enligt 1980 arbetade timmar per år. ** Justerat för befolkningsmängd hade regionerna liknande antal årsarbetare 2016; 2021 hade Västernorrland 16% fler. *** Viss modifiering gjordes i Region Hallands organisationsindelning för att matcha hur Region Västernorrland är organiserade; exempelvis är Regionsservice en egen förvaltning i Halland

Källa: HR-data Region Västernorrland, HR-data Region Halland, Sirona analys

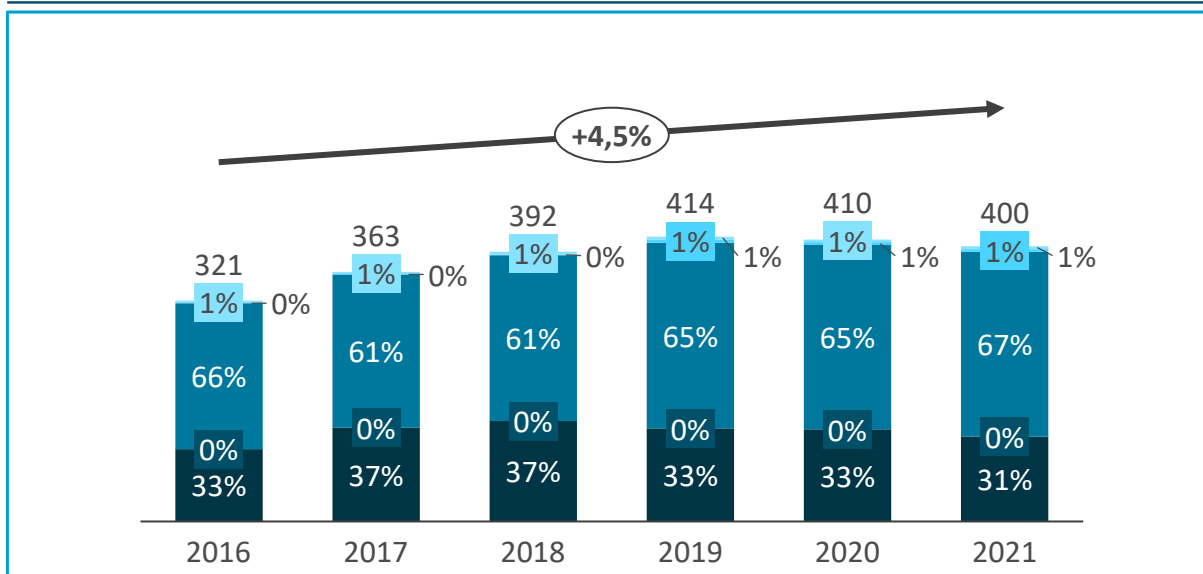


Inom delområdet hälso- och sjukvård har antalet administrativa årsarbetare ökat i högre takt i Västernorrland; Halland har större andel administratörer direkt knuten till vården

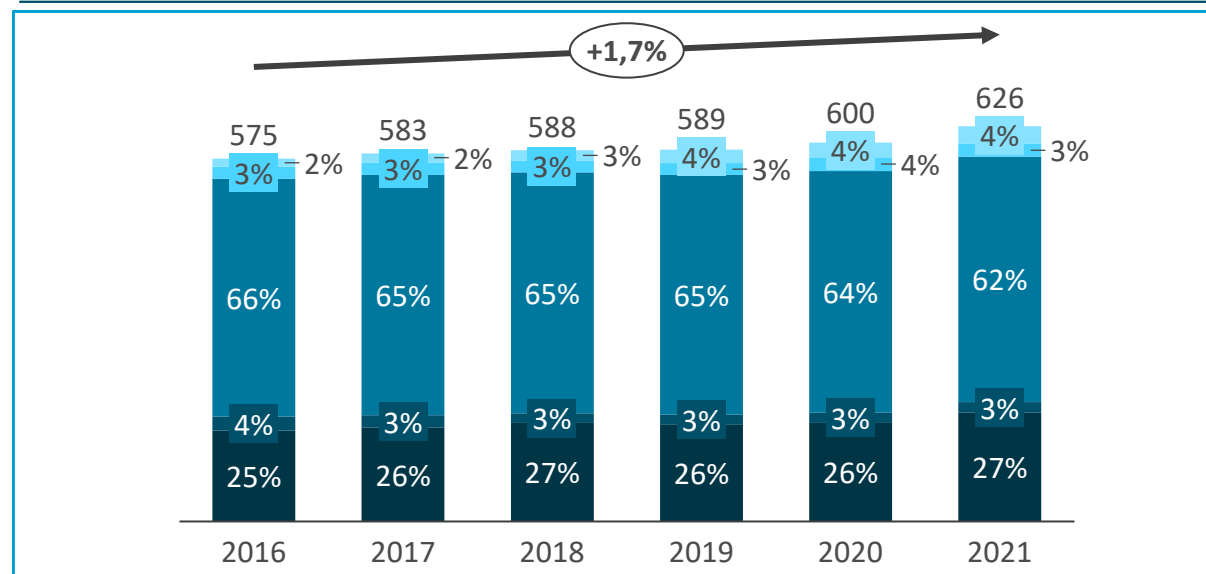
Kvantitativ jämförelse Västernorrland och Halland



Årsarbetare inom administrativt arbete* i hälso- och sjukvården, Region Västernorrland, 2016-2021



Årsarbetare inom administrativt arbete* i hälso- och sjukvården, Region Halland, 2016-2021



Kommentar

- Inom hälso- och sjukvården i Region Västernorrland har antalet årsarbetare inom administrativt arbete ökat i snitt med 4,5 procent per år med en avtagande ökning under pandemiåren 2019-2021
- I Region Halland har motsvarande ökning varit 1,7 procent per år; värt att nämna är att Halland startar på ett högre värde
- Sett till typ av administrativt arbete** är den stora andelen vårdadministratörer i båda regioner; Region Halland har dock en viss andel IT, Ekonomi och Personal/HR administration allokerad direkt till hälso- och sjukvården
- Justerat för befolkningsstorlek har Halland 12 procent fler årsarbetare inom administrativt arbete i hälso- och sjukvården i 2021

* Definierat enligt 1980 arbetade timmar per år

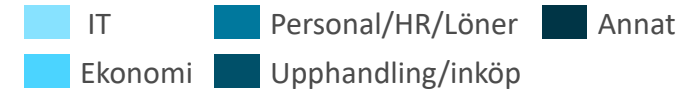
** Enligt AID-kod

Källa: HR-data Region Västernorrland, HR-data Region Halland, Sirona analys

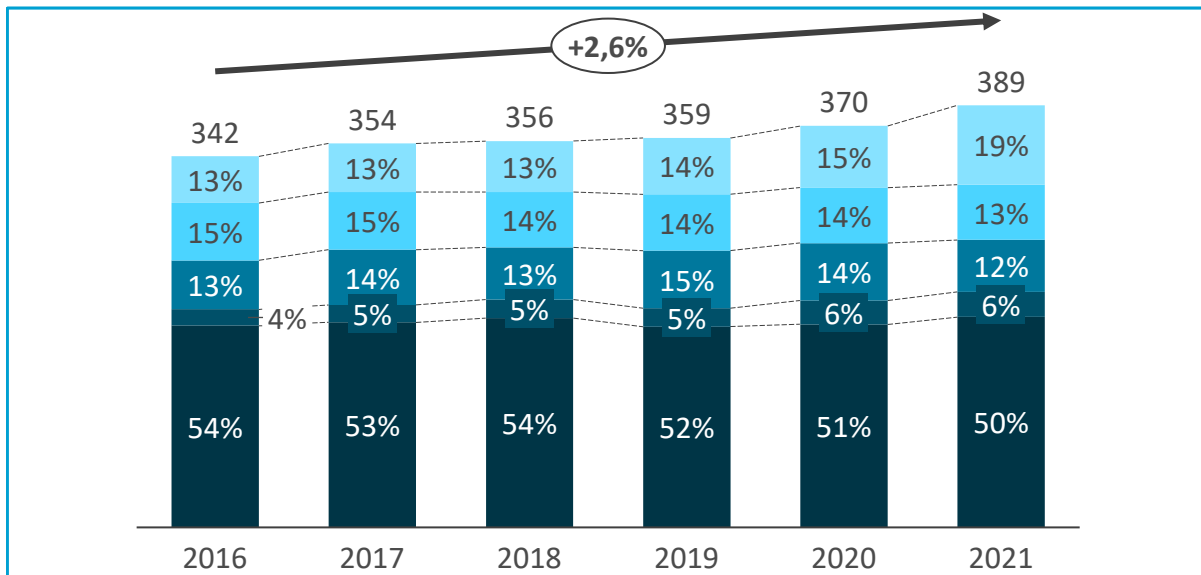


Även inom regionledning har antalet administrativa årsarbetare ökat i snabbare takt inom Västernorrland; antalet årsarbetare i 2021 är fler än i Halland

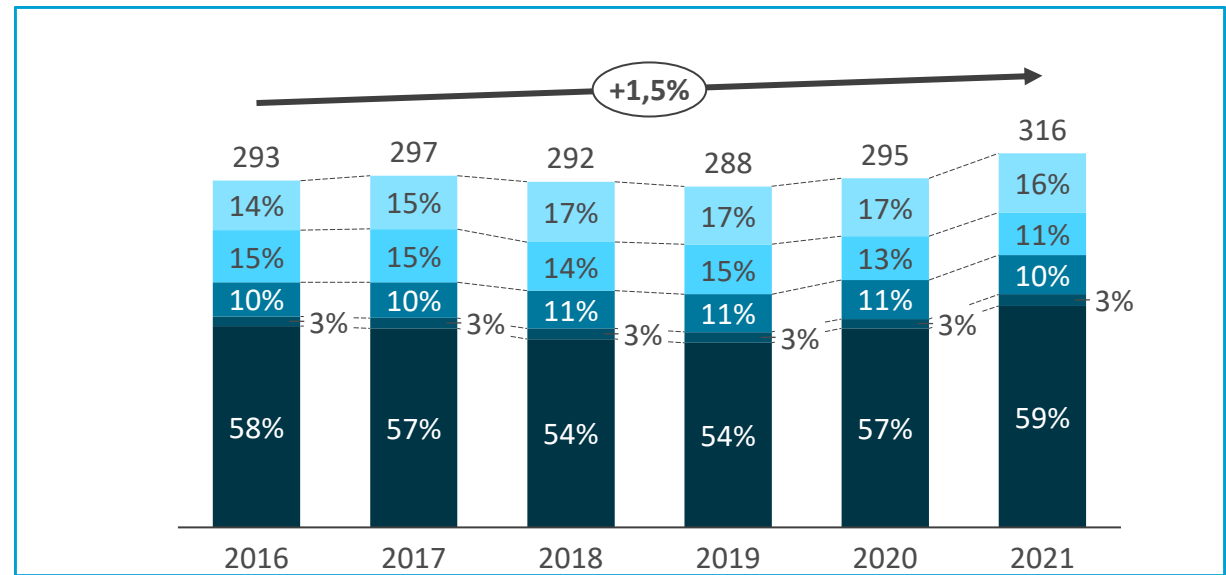
Kvantitativ jämförelse Västernorrland och Halland



Årsarbetare inom administrativt arbete* i regionledningen, Region Västernorrland, 2016 - 2021



Årsarbetare inom administrativt arbete* i regionledning, Region Halland**, 2016 - 2021



Kommentar

- Inom regionledningen i Västernorrland har antalet årsarbetare inom administration i snitt ökat med 2,6 procent per år under perioden 2016 – 2021 och uppgår till 389 tjänster i 2021
- I Halland har motsvarande ökning varit 1,5 procent per år där antalet uppgår till 316 tjänster i 2021; ett lägre antal än Västernorrland trots att regionen är större
- Fördelningen bland typer av administrativa arbetare*** är snarlika mellan regionerna
- Region Halland har en gemensam administrativ service som här inkluderas under regionledningens förvaltning, vilket talar för en mer centraliserad övergripande administration i regionen
- Justerat för befolkningsstorlek har Region Västernorrland 58 procent fler årsarbetare inom administrativt arbete inom regionledning i 2021

* Definierat enligt 1980 arbetade timmar per år. ** Viss modifiering gjordes i Region Hallands organisationsindelning för att matcha hur Region Västernorrland är organiserade; exempelvis är Regionservice en egen förvaltning i Halland. *** Enligt AID-kod



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Bakgrund och metod	4
2. Nulägesanalys	9
▶ 3. Åtgärdsförslag och scenarios för kostnadsminskningar	40
4. Framgångsfaktorer vid genomförande	64
Appendix	68



Sirona har genomfört intervjuer och fokusgrupper med 80 medarbetare som har bidragit med idéer och åsikter kring områden som skulle kunna effektiviseras och förbättras

Hypoteser kring möjliga förbättringsåtgärder som har framkommit genom intervjuer med chefer och medarbetare



Under intervjuer med representanter för de olika funktionerna inom Regionledningsförvaltningen lyftes ett antal områden med effektiviseringspotential

Exempel på citat från intervjuer med Regionledningsförvaltningens medarbetare

”Mycket administration kring **inköpsprocessen**; man kan klara sig med **färre artiklar**, behöver inte ha rosa, blå och grå strumpa”

- Inköp

”Praktiska hanteringen av **schemalaggnen** kräver mycket **administration**, hantering som krävs mycket tid av **många personer**”

”Den stora besparingen i administration finns i att **ta bort individuell schemalaggnen**. Sjuksköterskor ägnar mycket tid till att lägga scheman”

- Löneservice

”Precis som polisen har icke-poliser som utreder brott skulle KP kunna ha **icke vårdpersonal** i vissa av utredningar när det gäller det **grundläggande arbetet**”

”Skulle man **stärka vården** att kunna genomföra enkla utredningar själv så skulle **processen effektiviseras**”

- Kvalitet och patientsäkerhet

” **Digital signering** är en nyckel som skulle frigöra **tid**”

”Tittar på ett nytt **måltidskoncept** för att **minska administration** och förbättra indikatorer som har att göra med hållbarhet och nöjdhet”

- Fastighet & Service



Under intervjuer och fokusgrupper med hälso- och sjukvården framfördes att den administrativa bördan på både chefer och vårdpersonal är hög

Exempel på citat från intervjuer med medarbetare inom hälso- och sjukvården

"Administrativa uppgifterna har hamnat **mer på enhetscheferna än förut**"

"Det administrativa jobbet som görs på enheten handlar om att **bemannas upp**. Vi släcker eldar dagligen, utveckling görs sällan"

- Chef



"Finns administration som en läkare måste göra enligt **lag**, går inte att delegera till någon annan"

"**Administration** har **ökat** i och med **mer kontakt** utanför traditionella besök"

"Administration fungerar bra om alla är på plats, men det är vi **sällan**"

- Primärvård

"Om man anställer en ny medarbetare så är det flera **behörigheter** som ska fyllas i av chefen; administrationen kring **varje ny medarbetare** blir stor"

"Viss administration måste vårdpersonal göra, men det **finns mycket** som kan fördelas till en medicinsk sekreterare"

- Chef



"Det är **mycket administration i vården**; det blir bara mer och mer"

- Specialiserad vård








"Det är inte konstigt att vi har dyrare sjukvård när vi har fler sjukhus - det innebär ju också **administrativ personal på tre sjukhus** och det är det stora problemet som vi borde ta tag i"

- Chef



Region Västernorrlands pågående projekt beaktas i analysen så att ingen dubbelräkning sker

Pågående relevanta projekt i Region Västernorrland

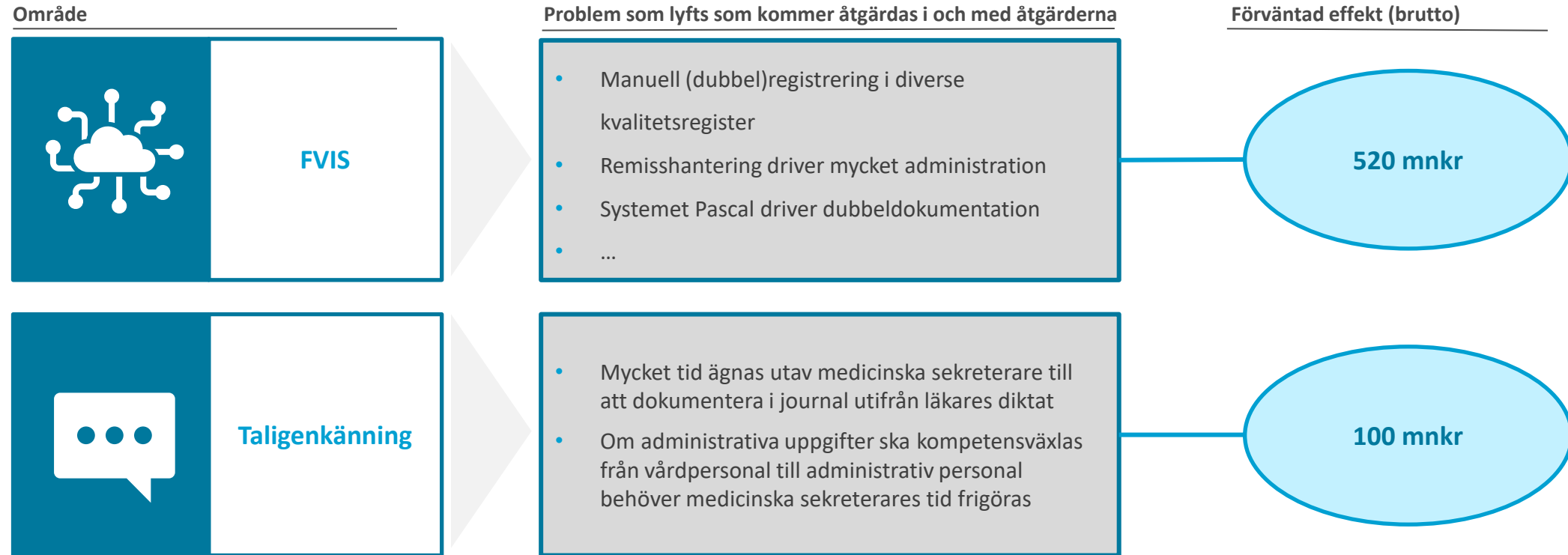
	Digitalisering	<p>Regionen har flertalet pågående projekt inom digitalisering (urval av de mest relevanta):</p> <ul style="list-style-type: none">• Journalsystem Cambio Cosmic – Framtidens Vårdinformationsstöd• Digital ingång i vården (Primärvård, somatik)• Självvincheckning via app• Behörighetssystem – Utveckling av behörighetssystem pågår i ett projekt, kommer kunna avlasta många chefer inom vården• Test av digital tolk• Fokussatsning inom automation• LMS-system – läroplattform• Taligenkänning – tal till text
	Kompetensväxling	<p>Uppdragets syfte är att skapa en hållbar bemanning genom att använda kompetensen hos regionens medarbetare rätt. Gamla traditioner, arbetssätt och fördelningar av arbetsuppgifter mellan yrkeskategorier behöver ses över för att hitta nya sätt att använda kompetens på rätt sätt. Förarbete har genomförts för ett potentiellt breddinförande.</p>
	Service Plus	<p>Uppdraget syftar till att föreslå ett förändrat upplägg för service utifrån användarnas behov genom att öka samverkan mellan verksamheter och enheter som levererar service. Föreslå förbättringar för att förenkla och effektivisera användarresan för regionens medarbetare, förtroendevalda och invånare.</p>
	Fenix	<p>Ett utvecklingsprojekt som syftar till att arbeta fram en ny modell med tillhörande systemstöd som ska tillåta en högre grad av dynamik i hur resurser fördelas/förbrukas över tid. Ett övergripande arbete som kommer utnyttja resultat från analyser av interna överenskommelser, personalplanering och investeringsprocessen.</p>
	25 medarbetare per chef	<p>Uppdraget syftar till göra en konsekvensanalys och belysa perspektiv av att ha max 25 medarbetare per chef (politiskt beslut). Uppdraget innefattar bland annat att se över nuläget riktlinjer och forskning kring delat ledarskap.</p>

Pågående projekt har inkluderats i uppdragets bruttolista av möjliga åtgärder i de fall effekten ännu ej har realiserats



Ett antal problemområden kan åtgärdas genom fokuserat och lyckat införande av FVIS och taligenkänning; dessa har stora potentialer men är inte medräknade i åtgärdsförslagen

Exkluderade områden: FVIS och Taligenkänning




FVIS är exkluderat eftersom implementering pågår och ska slutföras oaktat denna utredning; Taligenkänning är i ett tidigare stadie men har exkluderats då åtgärden ej kommer realisera direkta kostnadsminskningar utan snarare är en förutsättning för att frigöra medicinska sekreterare till föreslagna kompetensväxlingar

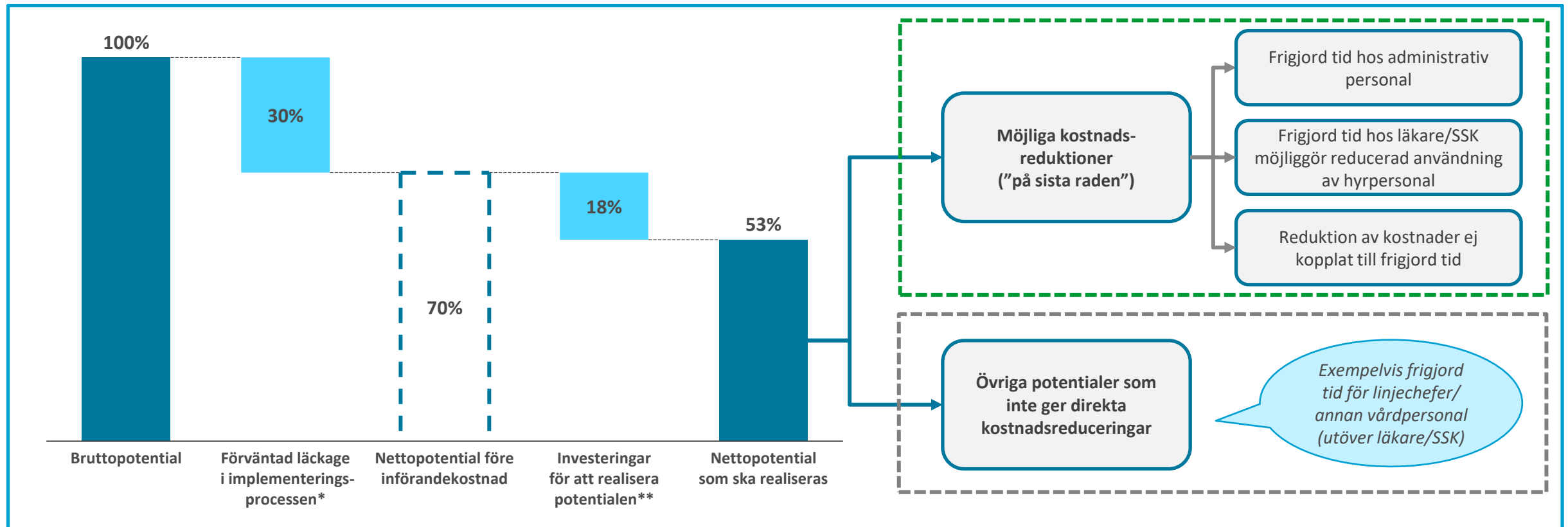


Sirona har beräknat effekter för alla åtgärdsförslag; endast de effekter som bedöms kunna ge *direkta kostnadsreduktioner* inkluderas i föreslagna scenarios

Beräkningsmetodik för netto möjliga kostnadsreduktioner

Utredningens metodik för beräkning av nettopotential per åtgärd och hur den kan realiseras

 Utgör basen för utredningens föreslagna scenarios
 Presenteras separat från föreslagna scenarios



* Antagande om 30% "läckage" av potential vid genomförande, dvs. 100% av potentialer kan sällan realiseras, men realiseringsgrad beror på bland annat kompetens, fokus och incitament. Uppskattning om 30% läckage baseras på forskning och beprövad erfarenhet.

** Nettopotential före införandekostnad multipliceras med 0,75. Detta schablonvärde är högt räknat och förväntas täcka såväl investeringskostnader som ökade rörliga kostnader för exv förvaltning av system.



Av totalt 54 identifierade åtgärdsförslag har Sirona bedömt 21 som prioriterade baserat på intervjuer med regionens medarbetare och chefer, forskning och beprövad erfarenhet
21 åtgärder har prioriterats eftersom de har stora förväntade effekter och/eller bedöms mindre svåra att genomföra*



Strukturella förändringar

1. Strategisk stab separeras från operativa serviceverksamheter och kvarvarande serviceorganisation effektiviseras

Standardisering



2. Standardiserat sortiment och striktare inköpsstyrning
3. Förenkla prognos- och budgetprocess
4. System för schemaläggning
5. Översyn av beslut- och genomförandeprocess utvecklingsprojekt
6. Nytt rekryteringssystem
7. Ny process gällande Interna överenskommelser (Fenix)
8. Stöd för förbättrad produktionsplanering och -uppföljning

Kompetensväxling



13. Medicinsk sekreterare övertar dokumentationsansvar vid rond inom slutenvården
14. Kompetensväxling av återstående hantering av bokningar och kallelser
15. Kompetensväxling av remisshantering från behandlande vårdpersonal till medicinsk sekreterare
16. Kompetensväxling av schemaläggning och bemanningsplanering från chefer och behandlande vårdpersonal till administrativ personal
17. Kompetensväxling av administrativa uppgifter från fysioterapeut och arbetsterapeut till administrativ personal
18. Kompetensväxling av administrativa uppgifter från logoped till administrativ personal

Digitalisering



9. Digitala bokningar & kallelser
10. Digitala signaturer
11. Behörighetssystem
12. Självvincheckning

Samordning



19. Samordning av ägandeskap, styrning och process för medicinteknisk utrustning
20. Samordning mellan regionens hjälpmedelsheter
21. Samordning kring bemanning av hyrpersonal

Dessa 21 åtgärdsförslag har analyserats vidare med avseende på förväntade effekter och övriga konsekvenser; resterande åtgärder har mindre effekter och/eller bedöms som svårare att genomföra och har därför inte detaljerats vidare i analysen

* Mindre svåra relativt andra åtgärder, men de kan fortfarande vara svåra att genomföra. Åtgärdsförslag har identifierats baserat på intervjuer med nyckelpersoner inom regionen, samt kompletterats med Sironas existerande databas AVA (Avancerad Vård-Analys), vilket omfattar åtgärder som är baserad på en gedigen genomgång av all nuvarande nationell och internationell forskning kring förbättringsmöjligheter inom hälso- och sjukvård. Ytterligare detaljer kring AVA kan ges på förfrågan



Sirona har utvärderat ytterligare 33 åtgärder som kan effektivisera administration men som ej prioriterats i analysen eftersom de 21 prioriterade bedöms ge bättre/enklare effekter

Av de 54 åtgärderna har 33 inte konkretiserats genom mer detaljerad analys i denna utredning



Samordning

- Samordning av journalutlämnande
- Centralisering och standardiserad process avseende inköp och förvaltning av möbler
- Samordna vårdhygien och smittskydd
- Samordnad insamling av styrnings- och uppföljningsdata



Digitalisering

- Införandet av utvecklingsverktyg LMS
- Breddinförande av e-fakturor
- Digitalisering av administration av tandvårdsstöd
- Digitalisering manuella registreringar tidrapport/lön
- Digitalisering av betalningshantering utlandspatienter
- Digitalt tolkningsverktyg



Kompetensväxling

- Servicepersonal övertar basala städuppgifter från undersköterska
- Farmaceut övertar läkemedelshantering från sjuksköterska
- Servicepersonal övertar förrådshantering
- Administratörer övertar administrativa uppgifter från undersköterska
- Utökad juridikstöd inom upphandlingsprocesser
- Växla utredningsarbete inom kvalitet & patientsäkerhet till lägre kompetenser



Robotisering

- Robotisering inom Ekonomiservice
- Robotisering av vissa moment i utredning vårdhygien och patientsäkerhet
- Robotisering av vissa moment inom inköp och upphandling
- Robotisering inom Löneservice
- Robotisering inom Kansliet



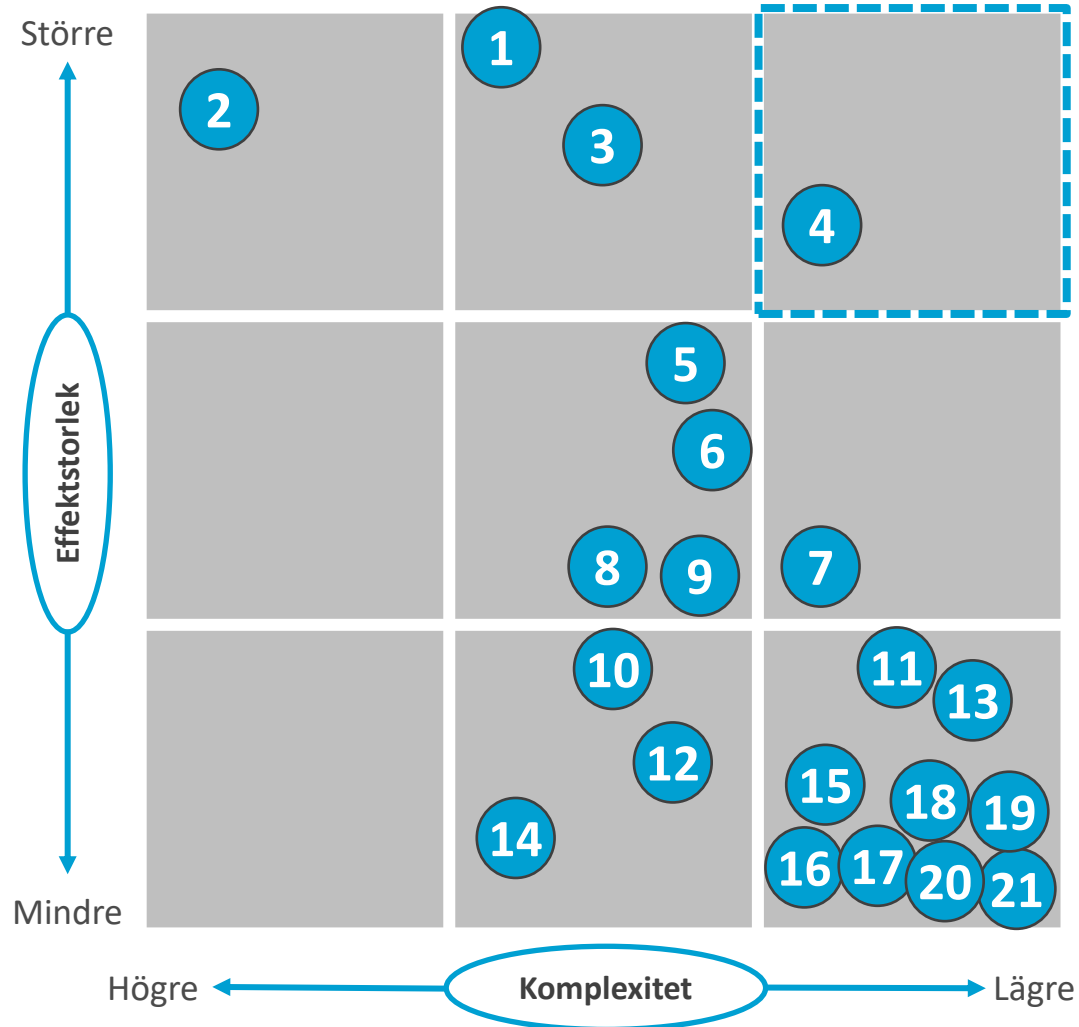
Standardisering

- Standardisering av process kring riktade stadsbidrag
- Uppdatering och standardisering av poängsystem lön
- Nytt måltidskoncept med kompetensväxling av måltidshantering
- Personalplanering (Fenix)
- Standardisering av lokalförsörjningsprocessen
- standardisering av rapportering från linjeorganisationer (månads- och delårsrapporter)
- Översyn av processen avseende stöldbegärlig egendom
- Standardisering av process och avtal avseende larm
- Digitalisering av driftarbetsorderprocess
- Förändrat arbetssätt kring vårdskadeutredningar - enklare utredningar utförs i linjeorganisationen
- Översyn av bokningsförfarandet inom primärvården
- Översyn av processen kring löneöversyn
- FOA (Förvaltningsobjektsarkitektur) 2.0



För de 21 prioriterade åtgärderna har effektstorlek beräknats och en bedömning gjorts av Sironas experter avseende åtgärdernas komplexitet

Översiktlig kartläggning av åtgärders komplexitet och effektstorlek



Åtgärd	Effekt (mnkr)
1) Standardiserat sortiment och striktare inköpsstyrning	89
2) Strategisk stab separeras från operativa serviceverksamheter och kvarvarande serviceorganisation effektiviseras	40-80
3) Stöd för förbättrad produktionsplanering och uppföljning	64
4) Medicinsk sekreterare övertar dokumentationsansvar vid rond inom slutenvården	40
5) Digitala bokningar & kallelser	31
6) Samordning kring bemanning av hyrpersonal	25
7) Översyn av beslut- och genomförandeprocess utvecklingsprojekt	12
8) Samordning av ägandeskap, styrning och process för medicinteknisk utrustning	11
9) System för schemaläggning	11
10) Behörighetssystem	9
11) Kompetensväxling av adm. uppgifter från fysioterapeut/arbetsterapeut	8
12) Ny process gällande Interna överenskommelser (Fenix)	5
13) Samordning mellan regionens hjälpmedelsenheter	2
14) Digital signatur	4
15) Självvincheckning	2
16) Kompetensväxling av schemaläggning & bemanning till administrativ personal	2
17) Kompetensväxling av återstående hantering av bokningar och kallelser	2
18) Nytt rekryteringssystem	2
19) Kompetensväxling av remisshantering till medicinsk sekreterare	1
20) Förenklad budget- och prognosprocess	1
21) Kompetensväxling av administrativa uppgifter från logoped till administrativ personal	0,2



Bland de 21 prioriterade åtgärderna utgör 10 basen för föreslagna scenarios då dessa ger effekter i form av direkta kostnadsminskningar om de genomförs framgångsrikt

Typ av effekt per åtgärd

 Utgör basen för utredningens föreslagna scenarios

Typ av effekt	Åtgärder	Antaganden/mål kostnadsminskningar	Effekt (mnkr)
Frigjord tid administrativ personal	Ny strategisk stab och effektivisering av serviceorganisation	Stegvis genomförande av bland annat ny styrmodell, standardiseringar, nytt tjänstekoncept, automatiseringar och outsourcing reducerar personalkostnader inom service med 10, 15 respektive 20%	40-80
	Ny process gällande Interna överenskommelser (Fenix)	Huvudsaklig effekt utgörs av att en ökad kostnadstransparens ger möjlighet att sänka kostnader inom Fastighet & Service med 1-2% (1,5%).	5
	Samordning mellan regionens hjälpmedelsenheter	Samordning av gemensamma funktioner 10% av personalens tid inom respektive hjälpmedelsenhet	2
	Självincheckning	Förväntad effekt utgår från beräkning av liknande åtgärd i tidigare projekt, besparing inhämtas från administrativ personal	2
	Nytt rekryteringssystem	Effektivt digitalt stöd i rekryteringsprocessen frigör 40% (motsvarande en heltidstjänst) av tiden HR Närstöd idag lägger på rekrytering	0,5
Frigjord tid läkare/SSK (reduktion hyrpersonal)	Stöd för förbättrad produktionsplanering och uppföljning	Som en indirekt effekt ökas produktiviteten med 5%, vilket medför att kostnaden för hyrpersonal kan reduceras	57
	Medicinsk sekreterare övertar dokumentationsansvar vid rond inom slutenvården	5% av både läkares och sjuksköterskors tid inom slutenvården frigörs, vilket leder till att en stor mängd hyrpersonal kan reduceras	40
Övriga kostnadsminskningar	Standardiserat sortiment och striktare inköpsstyrning	Ökade volymer på färre artiklar och leverantörer, omförhandlingar och färre inköp utanför avtal medför 10% reduktion av totala kostnader för inköp (inkl. läkemedel).	89
	Samordning kring bemanning av hyrpersonal	Processförändringar, stordriftsfördelar och synergivinster från striktare styrning och utökad samordning av bemanningsprocessen reducerar 5% av totala kostnaden för hyrpersonal	11
	Samordning av ägandeskap, styrning och process för medicinteknisk utrustning	Genom att till högre grad samordna inköp och förvaltning av medicinteknisk utrustning uppnås stordriftsfördelar, vilket reducerar totala kostnader för MT och instrument med 10%. Dessutom minskas kostnader inom fastighet på grund av bland annat ökad lokalanpassningskontroll samt energieffektivisering.	11
Övrig potential	<ul style="list-style-type: none"> System för schemaläggning Behörighetssystem Översyn av utvecklingsprocess Digitala signaturer Förenklad budget och prognos Digitala bokningar & kallelser 5 olika kompetensväxlingar Vissa av ovan 11 åtgärder* 	Övriga 11 åtgärder har en potential som enligt Sironas bedömning ej ger direkta kostnadsminskningar. Sådan potential kan exempelvis vara frigjord tid för linjechefer, vilket kan utnyttjas till värdeskapande aktiviteter. Sådan potential återfinns till viss del i de 11 åtgärder ovan (som även ger direkta kostnadsminskningar)*. Den sammanlagda övriga potentialen uppgår till cirka 103 mnkr; se tabeller i Appendix för detaljer.	103

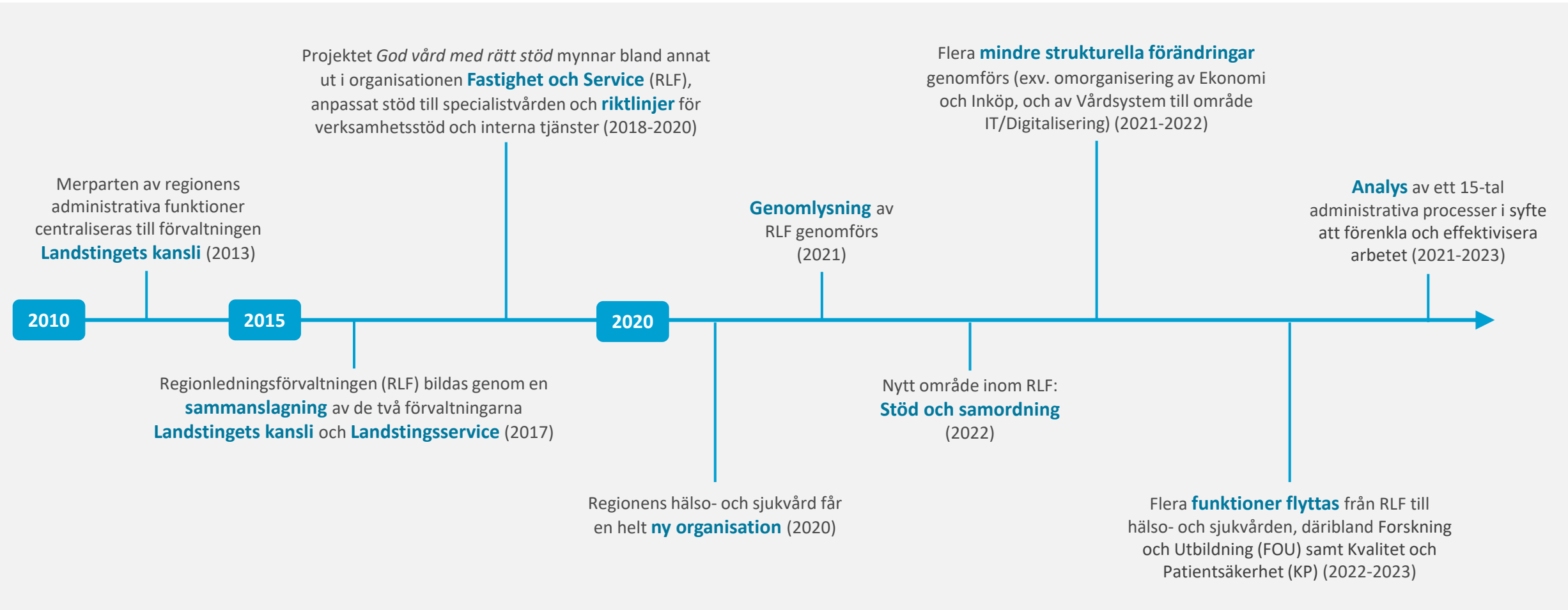
* Vissa åtgärder har förväntade effekter av olika typ; exempelvis förväntas "Samordning kring bemanning av hyrpersonal" både ge direkta kostnadsminskningar, samtidigt som enhetschefers tid frigörs (övrig potential)



Åtgärd 1: Regionen har genomfört ett omfattande arbete med att effektivisera administration det senaste årtiondet med flera omorganisationer och genomlysningar

Administrativ organisation: Historik

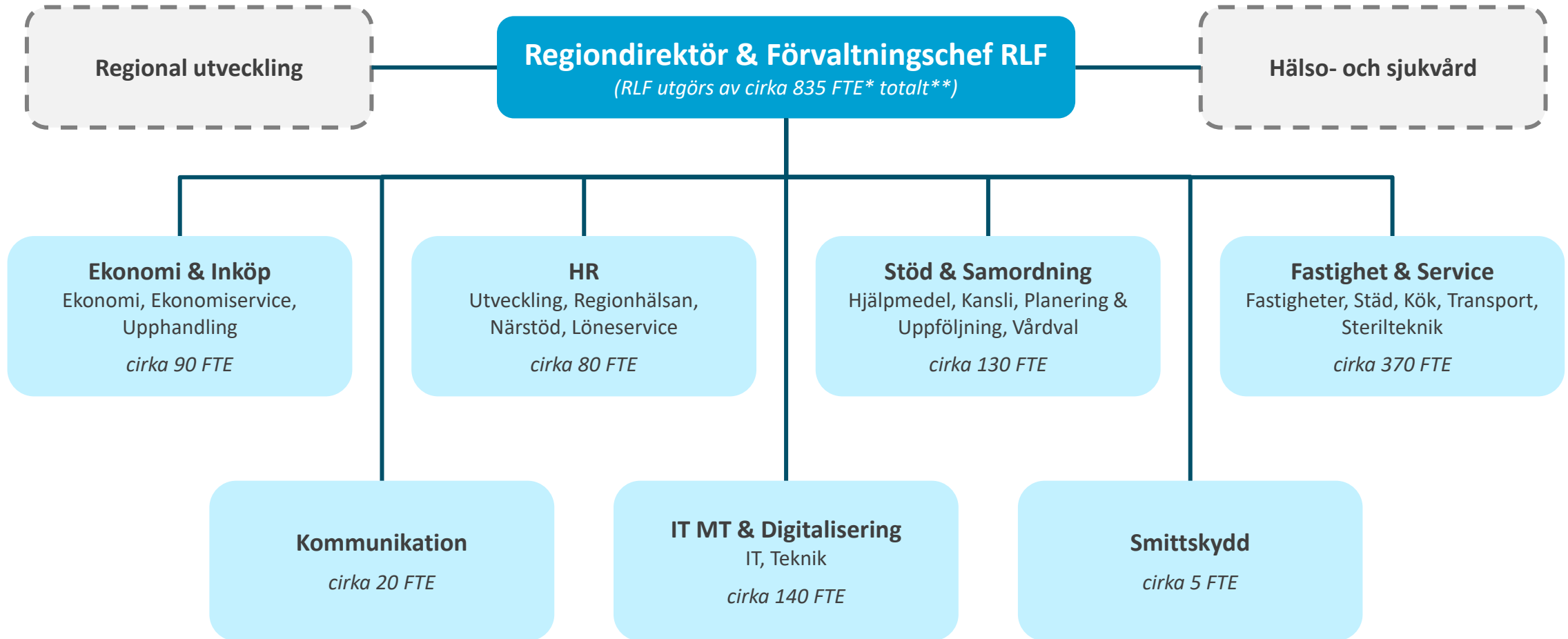
Tidslinje avseende administrativ organisation



Åtgärd 1: I nuvarande ledningsorganisation arbetar över 800 medarbetare inom funktioner såsom ekonomi, HR och Fastighet & Service; regiondirektör är förvaltningschef över samtliga

Nuvarande ledningsorganisation: Regionledningsförvaltningen

 Ingår ej i Regionledningsförvaltningen



* FTE = Fulltids ekvivalent (heltidsanställda)

** Personaldata utgörs av 2021 års siffror, där datat är justerat för att matcha 2022 års organisation. Funktioner som senare flyttats (Kvalitet och Patientsäkerhet samt FoUU) har exkluderats.



Åtgärd 1: Nuvarande ledningsorganisation blandar strategiska och operativa uppdrag i en stor organisation med regiondirektören som förvaltningschef

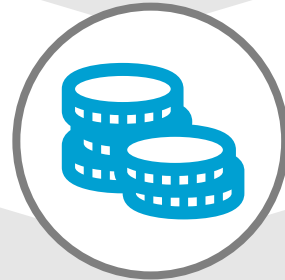
Utmaningar med nuvarande ledningsorganisation

Blandning av strategiskt och operativt



Strategisk ledning versus *operativa* uppdrag (inom exempelvis HR och ekonomi) särskiljs inte i nuvarande organisation; dessa verksamheter gynnas av olika sorters styrning

Kostnadseffektivitet



En benchmarking med övriga svenska regioner visar att kostnadsnivån inom administration* kan reduceras med 150 miljoner; regionens övergripande kostnadseffektivitet innefattar än större potential

Svårt ledningsuppdrag



Nuvarande organisation innebär att Regiondirektör har organisatoriskt ansvar för över 800 medarbetare; detta omfattande ledningsansvar tar stor ledningskraft som bör inriktas på det strategiska uppdraget

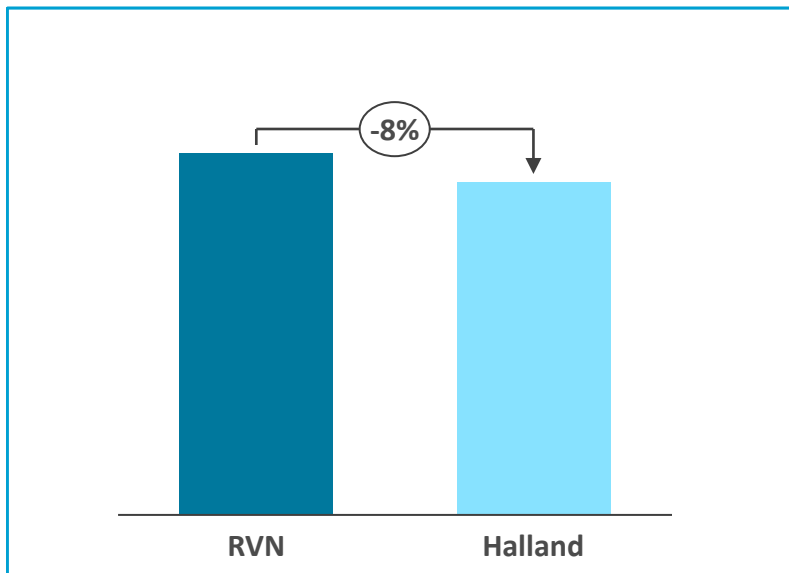
* Benchmarken avser antal årsarbetare inom AID-kod 10 (ledningsarbete) och 15 (administrativt arbete) och inkluderar anställda inom hela regionerna. För mer information, se [tidigare analys](#).



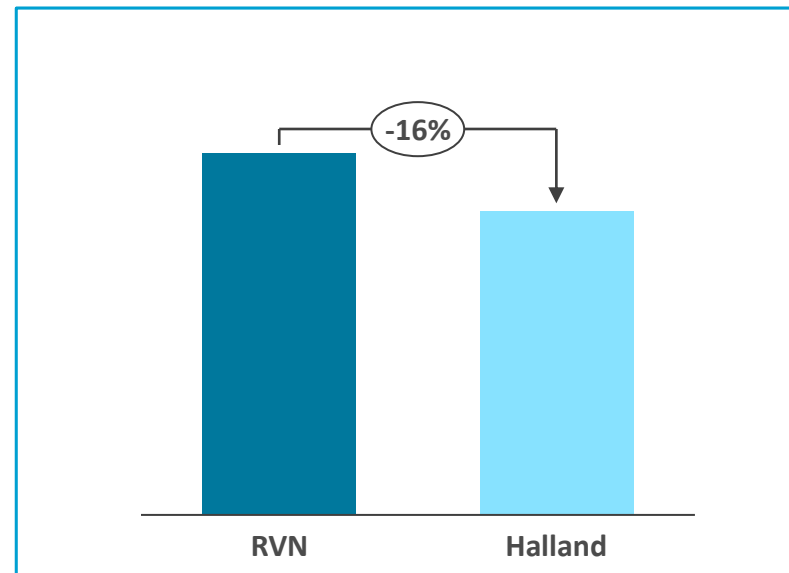
Åtgärd 1: I jämförelse med Halland visualiseras en effektiviseringspotential om cirka 15 procent avseende administration i Västernorrland

Uppdelning strategi och service: Potential till effektivisering

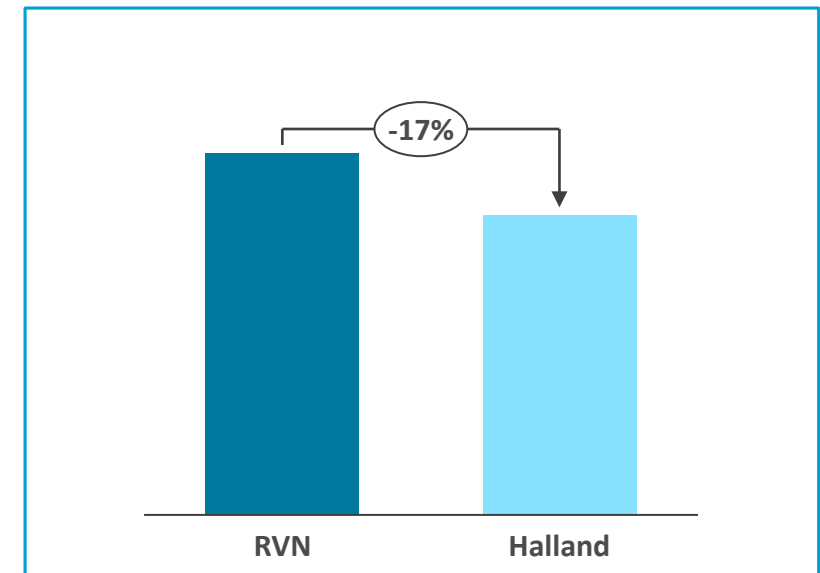
Antal årsarbetare administration per invånare, *totalt*, 2021



Antal årsarbetare administration per invånare, *exkl vård**, 2021



Antal årsarbetare administration per invånare, *HR***, 2021



Kommentar

- Antalet årsarbetare i regionerna har justerats för 1) andelen kärnverksamhet som utförs i privat regi i respektive region och 2) befolkningsstorlek 2021, för att möjliggöra jämförelse; stordriftsfördelar hos Halland (39% större befolkning) kan förklara delar av differensen
- Region Halland har större andel administration i hälso- och sjukvården; när denna exkluderas blir differensen mellan regionerna större (mittengraf) och motsvarar bättre den verksamhet som i huvudsak analyseras i uppdraget
- HR inkluderas som ett exempel på en specifik funktion där potential kan återfinnas

* AID-klassificeringen "Administratör, vård" exkluderas för att ge en siffra som bättre motsvarar "central administration"

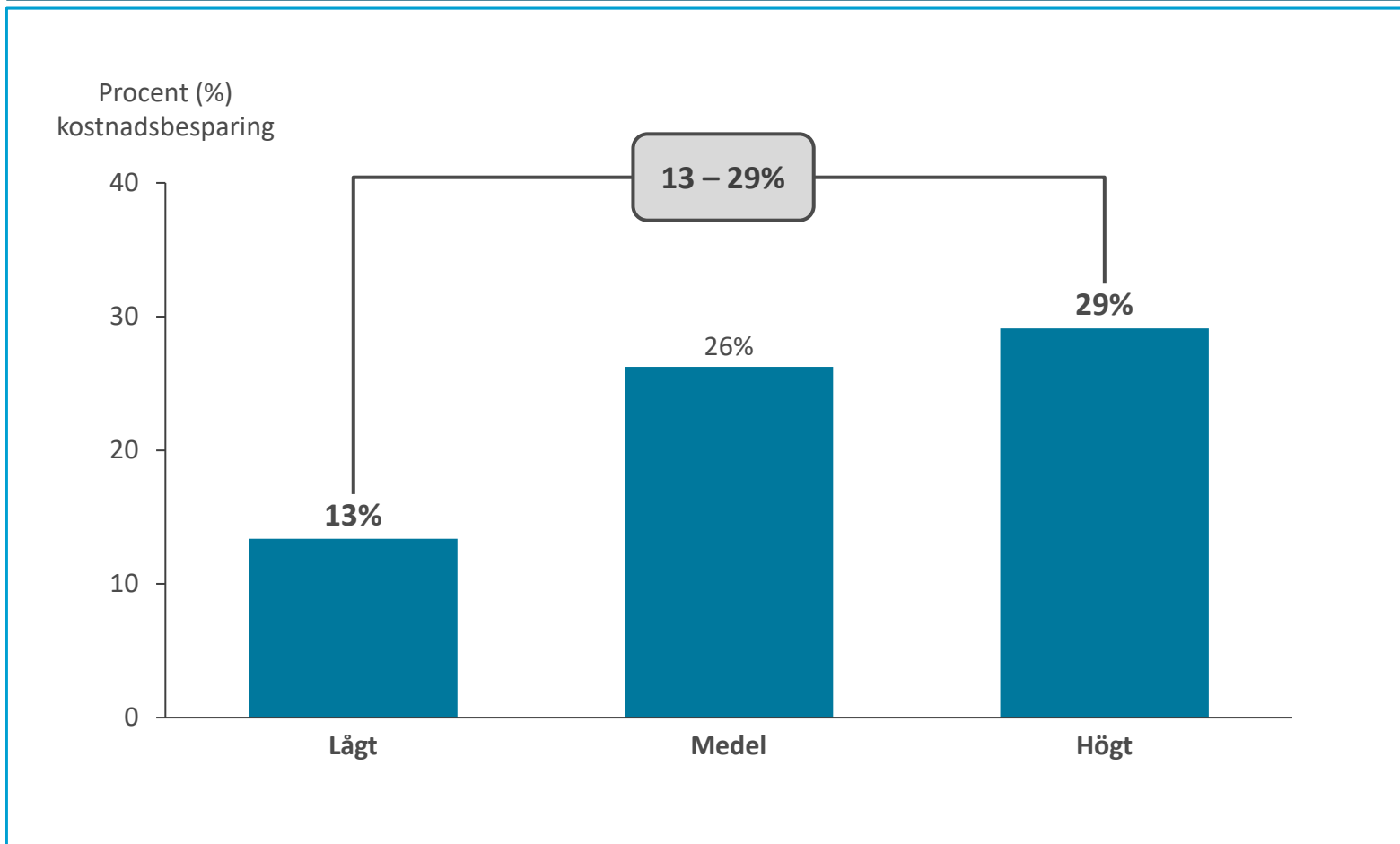
** Utgörs av administratörer, handläggare samt ledning inom HR/personal/löner enligt AID-klassificering.



Åtgärd 1: Ytterligare besparingspotential återfinns i att upphandla vissa verksamheter; forskning visar på besparingspotential mellan 13 och 29%

Uppdelning strategi och service: Outsourcing av exempelvis städ- och fastighetstjänster

Tidigare forskning*



Kommentar

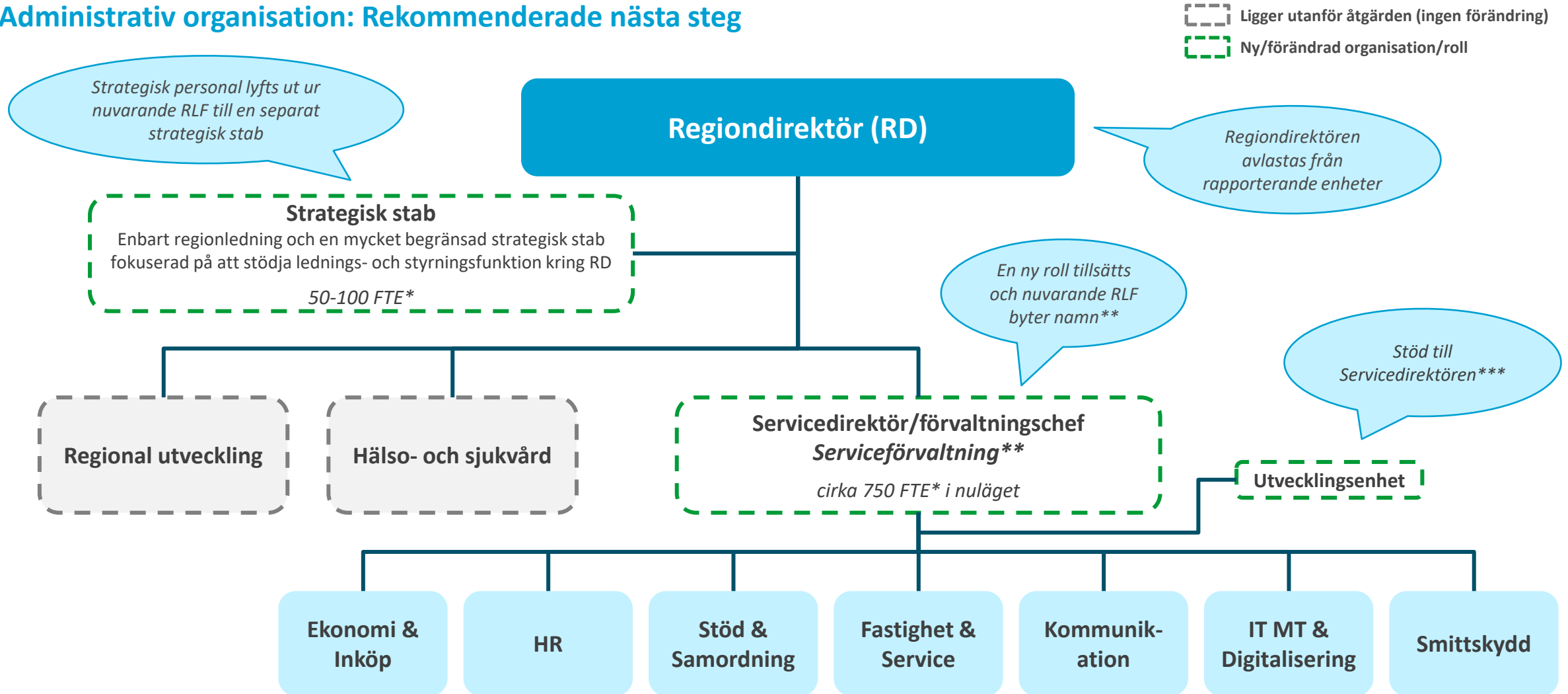
- Generellt sett är konkurrensutsättning kostnadsbesparande, huvudsakligen på grund av leverantörers möjlighet att uppnå stordriftsfördelar och marknadens effektiviseringsstryck
- Genomgång av tidigare forskning lokaliserade 17 kvantifieringar av kostnadsbesparingsfaktor vid upphandling av offentlig verksamhet; dessa bestod både av intervall och genomsnitt
- Tydligt i forskningen att variationen i kostnadsbesparing kan vara stor; individuella förutsättningar såsom **transaktionskostnader** (komplexitet av upphandlad tjänst) och **marknadsförutsättningar** (tillgänglig konkurrens) kan ge stort utfall
- Dialog med SKR belyser att effektivitetsvinster vid upphandling av offentlig verksamhet delvis beror på **översynen** som görs inför själva upphandlingen, inte nödvändigtvis den förändrade driftsformen i sig

* Baseras på en sammanställning av 17 kvantifieringar i forskningsartiklar och rapporter. Sökord vid efterforskningen bestod huvudsakligen av termer såsom "kostnadseffekt upphandling offentlig sektor", med variationer på både svenska och engelska



Åtgärd 1: Sironas rekommenderade nästa steg är att bryta ut strategisk personal ur nuvarande RLF och byta namn och inriktning på kvarvarande (service)organisation

Administrativ organisation: Rekommenderade nästa steg



* FTE = Full-time equivalent (heltidsanställda). Antal anställda utgår från 2021 års siffror. Funktioner som senare flyttats från Regionledningsförvaltningen (Kvalitet och Patientsäkerhet samt FoUU) har exkluderats

** Namn och exakt innehåll och struktur på organisation behöver beslutas av regionen i ett nästa steg. Uppdelning på bilden följer dagens organisation inom RLF.

*** Genom att placera en utvecklingsenhet i anslutning till Servicedirektör kan ett kontinuerligt effektiviseringsstryck upprätthållas. Säkerställer och samordnar den stegvisa effektiviseringen (steg 1-3).



Åtgärd 1: Tydligare uppdelning mellan strategi och service är en vidareutveckling av det arbete regionen genomfört tidigare och syftet är att ta denna utveckling till nästa steg

Uppdelning strategisk stab vs. service: Förtydligande kring vad åtgärden innebär och avser åstadkomma

- ✓ Ett begränsad antal roller med strategiskt fokus (50-100 personer i nuläget) bryts ut ur nuvarande RLF till en **strategisk stab** direkt underställd regiondirektören
- ✓ Regionledningsförvaltningen i övrigt (resterande 750 personer) **byter namn och renodlas** till en **serviceorganisation** som har i uppdrag att tillhandahålla tjänster till övriga förvaltningar (och bolag)
- ✓ Åtgärden är en **vidareutveckling av regionens tidigare och pågående arbete** med att effektivisera administrationen och dess organisation; de föregående stegen (centralisering av administration 2013, sammanslagning av kansli och service 2017) har varit steg i rätt riktning
- ✓ Åtgärden medför en **tydligare uppdelning av en strategisk stab och en serviceorganisation** än vad som återfanns i organisationsformen innan 2017 (det är således inget återskapande av tidigare organisation)
- ✓ Åtgärden är **ett sätt att möjliggöra kontinuerlig utveckling och effektivisering över tid** genom att serviceorganisationens chef får i uppdrag att effektivisera regionens administrativa processer och Regiondirektörens arbete fokuseras kring strategisk ledning av alla regionens verksamheter
- ✓ Genom att standardisera servicetjänster och tydliggöra uppdelningen mellan beställare och utförare **möjliggörs outsourcing** av vissa verksamheter i nästa steg. De effektiviseringsmöjligheter och kostnadsvinster som detta bedöms ge är betydande.



Åtgärd 1: En specialiserad serviceorganisation förväntas kunna ge kostnadsbesparingar på mellan 40 och 80 miljoner per år, samtidigt som flera positiva kvalitativa effekter kan uppnås

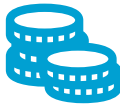
Uppdelning strategi och service: Förväntade effekter

Motivering till åtgärden



Tydligare roller och mandat

Tydliggörande av vilka som är beställare och har mandat att fördela uppgifter och uppdrag till regionens kärnverksamheter, respektive vilka som har ett konsultativt uppdrag. Genom att kombinera åtgärden med en översyn och revidering av respektive rollbeskrivning kan roller renodlas och effektiviseringar identifieras. Ger förutsättningar för ett stöd som upplevs "närmare" (hur stödet i linjeorganisationen är organiserat bör ses över i samband med denna åtgärd).



Operativ effektivitet

Gemensamt sätt att arbeta resulterar i operativ effektivitet. Verksamheterna kan styras med tydlig kostnadskontroll och regelmässig uppföljning och utvärdering, från en ledning specialiserad på denna typ av verksamheter. Bör även utredas vilka verksamheter som kan gynnas av outsourcing.



Bättre service

En strukturell förändring där serviceverksamheter samlas i en specialiserad organisation ligger väl i linje med regionens pågående initiativ "Service plus", som syftar till att etablera ett samlat grepp om all service i organisationen.

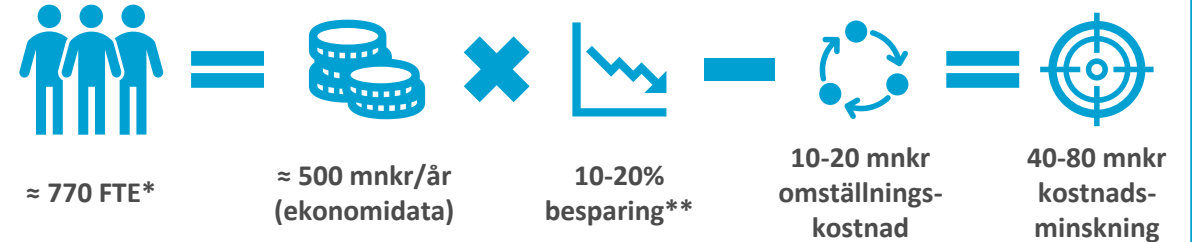


Genomförandekraft för utredningens framtagna scenarion

En tydligare separation mellan strategisk styrning/beställarfunktion och serviceverksamheter medför en ökad genomförandekraft för såväl utredningens framtagna åtgärds paket som framtida effektiviseringar.

Förväntad effekt

Totalt bedöms potentialen av omorganisationen uppgå till **mellan 40 och 80 mnkr (netto)**. Avser potential utöver den som definierats för övriga åtgärdsförslag.



Möjliga nackdelar att beakta

Omställningskostnad Administrativ omställning	Tidsåtgång Organisationsförändringar tar tid
Förändringsmotstånd Risk för frustration från återkommande omorganiseringar	Otydlighet för involverade Uppgifter/ansvar hamnar "mellan stolarna"
Energikrävande Tappar fokus på övriga omställningar	Förvirring i linjeorganisationen Upprepade förändringar riskerar förvirring

* Ungefärligt antal anställda i en framtida Serviceorganisation, utifrån Sironas bedömning. Inkluderar bland annat nuvarande Fastighet & service, Ekonomi, Upphandling, Teknik, Hjälpmedel, HR, Hjälpmedel samt delar av HR och IT

** Baseras på beprövad erfarenhet samt omvärldsanalys. Inför omställningen som Norrbotten gjorde 2021 presenterade KPMG en total besparingspotential om 34% inom administrativa stödfunktioner.



Åtgärd 1: Effektiviseringen av serviceorganisationen och realisering av dess effekter kan delas upp i tre steg och ett antal aktiviteter; efter steg 3 kan full nettoeffekt (80 mnkr) uppnås

Stegvis införande av uppdelning mellan strategi och service

Steg	Effekt per år*	Införande-kostnad**	Aktiviteter
1	50 mnkr	10 mnkr	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Omorganisera: Serviceverksamheter samlas i en specialiserad organisation där "service" blir en kärnverksamhet i sig; ledarskapet kräver speciell kompetens ▪ Etablera ny styrmodell: beställarfunktioner upprättas inom den strategiska staben och serviceorganisationen blir utförare; ansvar och roller tydliggörs där fokus inom serviceorganisationen blir tjänstenytta och kostnadsoptimering ▪ Identifiera synergier: genom att samla verksamheterna nära varandra i en specialiserad organisation kan synergieffekter mellan verksamheter/processer identifieras
2	75 mnkr	15 mnkr	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uppdaterat tjänstekoncept: standardiserad tjänstekatalog och en gemensam ingång till all service ▪ Standardiseringar och homogenisering av processer: helhetlig översyn av serviceorganisationens samlade processer, följt av standardisering och homogenisering ▪ Automatisering och digitalisering: automatisera och effektivisera tjänster och arbetssätt med digitaliseringen som stöd
3	100 mnkr	20 mnkr	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Outsourcing av vissa verksamheter: Ny styrmodell (beställare och utförare) tillsammans med standardisering av processer möjliggör att lägga ut verksamheter på entreprenad. Verksamheter där möjligheten bör utredas är exempelvis facility management (fastighetsdrift, städ, osv), IT-drift samt delar av HR och ekonomi.

* Bruttoeffekt (ej justerad för införandekostnad; läckage antas försumbar då åtgärden och dess effekter kan säkerställas från ledningsnivå på ett annat sätt än övriga åtgärder); denna effekt blir löpande varje år efter att förändringen har genomförts.

** Införandekostnaden är en engångskostnad

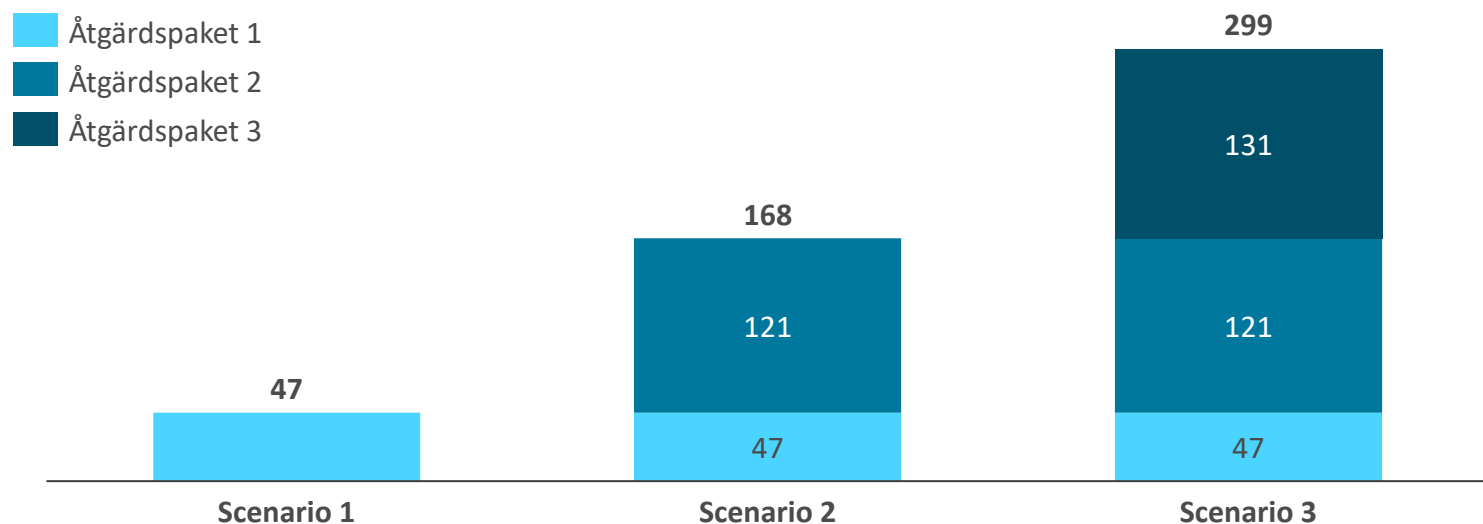
Källa: Omvärldsanalys, Sirona analys



Om regionen genomför de åtgärder Sirona rekommenderar kan kostnadsminskningar om över 50, 100 och 200 miljoner uppnås – Sirona rekommenderar stegvis införande över 3-5 år

Scenarios för kostnadsminskningar

Nettopotential för kostnadsminskningar (efter förväntad "läckage" och införandekostnader, se [metod](#))* per scenario, mnkr



Åtgärder	Effekt
Serviceorganisation (steg 1)	40
Interna överenskommelser	5
Självincheckning	2
Rekryteringssystem	1

Ytterligare åtgärder	Effekt
Serviceorganisation (steg 2)	20
Inköpsprocessen	89
Samordning avrop hyrpersonal	11

Ytterligare åtgärder	Effekt
Serviceorganisation (steg 3)	20
Produktionsplanering	57
Ronddokumentation	40
MT (samordning)	11
Hjälpmedel (samordning)	2

Kommentar

- Genom att åtgärds paket adderas i respektive scenario blir sammanlagd effekt och komplexitet i genomförande växande i omfattning
- Oavsett vilket scenario som beslutas ska genomföras rekommenderar Sirona att regionen genomför en omorganisering där strategiska roller bryts ut ur nuvarande RLF, vilken istället blir en renodlad serviceorganisation
 - Åtgärden genomförs stegvis i de tre föreslagna scenariot; i scenario 3 är åtgärden fullt implementerad
 - Sirona rekommenderar full implementering av åtgärden
- Scenario 1 förväntas uppnå full effekt efter 3 år; Scenario 2 och 3 behöver ytterligare 2-3 år för full effekt (≈80 procent efter 3 år)



I Scenario 1 föreslår Sirona att separationen mellan strategi och service påbörjas med en effektivisering (av service) om 10 procent, samt att regionens planerade åtgärder genomförs

Scenario 1

Scenario 1

Åtgärds paket 1

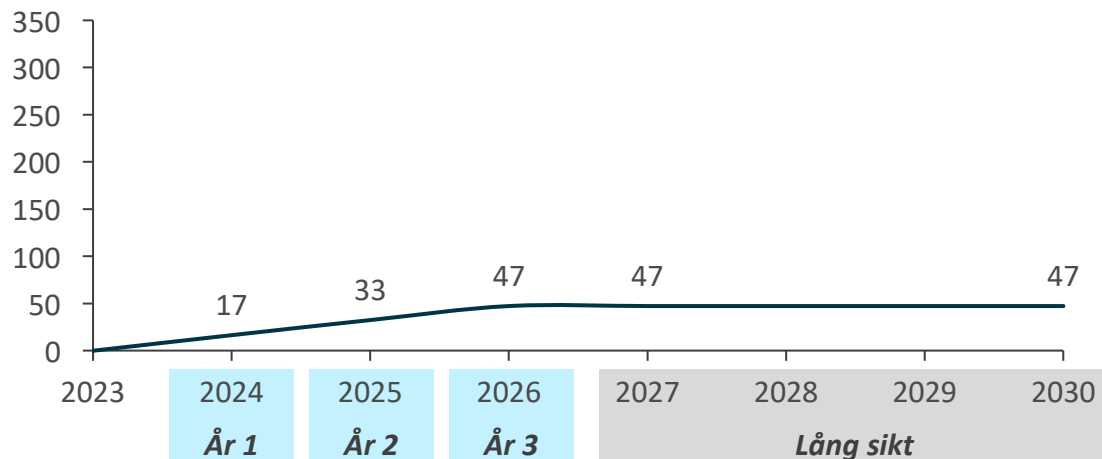


4
åtgärder

Varav 3 är
regionens egna

- Scenario 1 innehåller dels att initiera den strukturella åtgärden att separera strategisk stab från operativa serviceverksamheter och effektivisera kvarvarande serviceorganisation (steg 1) och dels regionens egna pågående eller planerade åtgärder (3 st)
- Steg 1 i arbetet med en serviceorganisation innebär att omorganisera, etablera en ny styrmodell och identifiera synergier; helhetligt bedöms ett besparingskrav på 10 procent vara realiserbart, vilket medför en förväntad kostnadsminskning (netto) om 40 mnkr (76% av effekten i scenariot)
- Regionens egna projekt befinner sig i olika faser, där vissa närmar sig implementering och vissa är i tidigare stadie

Förväntad kostnadsminskning* (mnkr, ackumulerat)



Övergripande konsekvenser och framgångsfaktorer

Konsekvenser:

- Utöver potentiella kostnadsminskningar frigörs delar av chefernas tid genom implementering av nytt rekryteringssystem (ytterligare potential)
- Åtgärderna innebär förändringar i arbetssätt inom flertalet processer (exv rekrytering samt interna överenskommelser)
- Förändringarna påverkar till viss del även patienter (självincheckning)

Framgångsfaktorer:

- Kostnadsminskningar kommer i huvudsak från reducerat behov av administrativ personal av olika kategorier; naturliga avgångar bör utnyttjas
- Förankring av förändring i arbetssätt med berörda delar av organisationen (exv avseende förändrad process vad gäller interna överenskommelser)
- Riktad information till patienter i de fall de berörs

* Samtliga analyser (förutom Åtgärd 1) förutsätter en realiseringsgrad om 53%; dvs att netto nyttan (effekter efter införandekostnader (faktor 0.75) och realistisk realiseringsgrad (faktor 0.7)) bedömts uppgå till 53% av framräknad bruttoeffekt. Effektberäkningar förutsätter att beräknad potential hämtas hem via kostnadsreduceringar i form av antingen reducerad mängd administrativ personal, reduktion i icke-personalkostnader eller reduktion av hyrpersonal till följd av frigjord tid hos vårdpersonal.

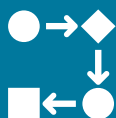


I Scenario 2 rekommenderar Sirona att åtgärder avseende inköp av varor och hyrpersonal läggs till i genomförandet, samt att nästa steg tas i arbetet med en effektiv serviceorganisation

Scenario 2

Scenario 2

Åtgärds paket 1 + 2

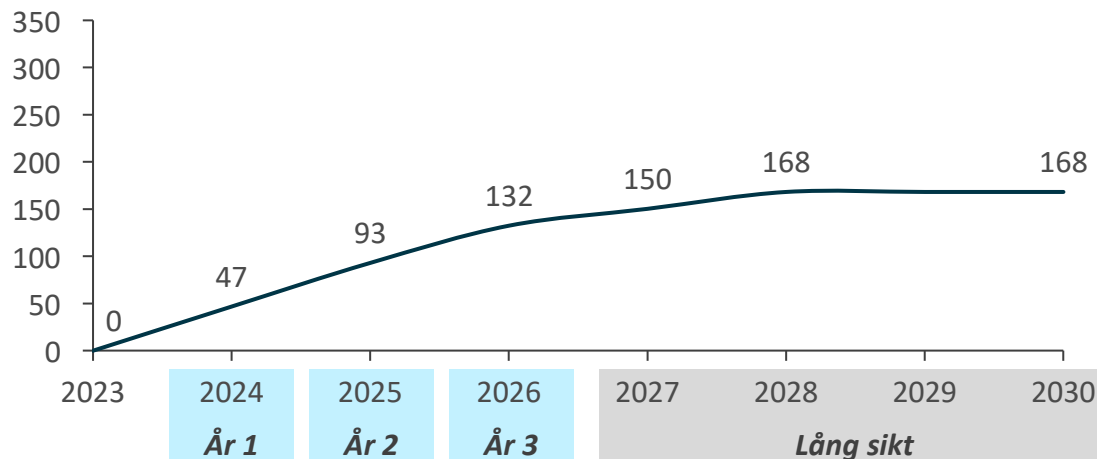


7
åtgärder

Varav 3 är nya
åtgärder för
scenariot

- Scenario 2 innehåller, utöver åtgärder i Scenario 1, att arbetet med en effektiv serviceorganisation tas vidare (steg 2) samt att inköp av varor och hyrpersonal ses över (Åtgärds paket 2)
- Steg 2 i arbetet med en serviceorganisation innebär bland annat att standardisera och automatisera processer, vilket förväntas ge ytterligare 5 procent besparing; förväntad kostnadsminskning (netto) uppgår till 20 mnkr (17% av tillkommande effekt i scenariot)
- Åtgärderna avseende inköp och varor består dels av "Standardiserat sortiment och striktare inköpsstyrning (74% av tillkommande effekt i scenariot) och dels "Samordning kring avrop och bemanning av hyrpersonal (9% av tillkommande effekt i scenariot)

Förväntad kostnadsminskning* (mnkr, ackumulerat)



Övergripande konsekvenser och framgångsfaktorer

Konsekvenser:

- Standardiserat sortiment och striktare inköpsstyrning påverkar vårdens valmöjligheter och mandat kring inköp
- Utökad samordning kring hyrpersonal ger möjlighet till bättre översikt och kontroll över de samlade hyrpersonalskostnaderna

Framgångsfaktorer:

- Kostnadsminskningar inom serviceorganisationen kommer i huvudsak från reducerat behov av administrativ personal; naturliga avgångar bör utnyttjas
- Tydliga riktlinjer och styrning vid införande av åtgärder kopplade till inköp
- Dialog med linjechefer avseende utformning och omfattning av samordningsfunktion för avrop och bemanning av hyrpersonal

* Samtliga analyser (förutom Åtgärd 1) förutsätter en realiseringsgrad om 53%; dvs att netto nyttan (effekter efter införandekostnader (faktor 0.75) och realistisk realiseringsgrad (faktor 0.7)) bedöms uppgå till 53% av framräknad bruttoeffekt. Effektberäkningar förutsätter att beräknad potential hämtas hem via kostnadsreduceringar i form av antingen reducerad mängd administrativ personal, reduktion i icke-personalkostnader eller reduktion av hyrpersonal till följd av frigjord tid hos vårdpersonal.



I Scenario 3 rekommenderar Sirona att utvecklad samordning och insatser som frigör vårdpersonal adderas till genomförandet, samt att serviceorganisationen bearbetas vidare

Scenario 3

Scenario 3

Åtgärds paket 1 + 2 + 3

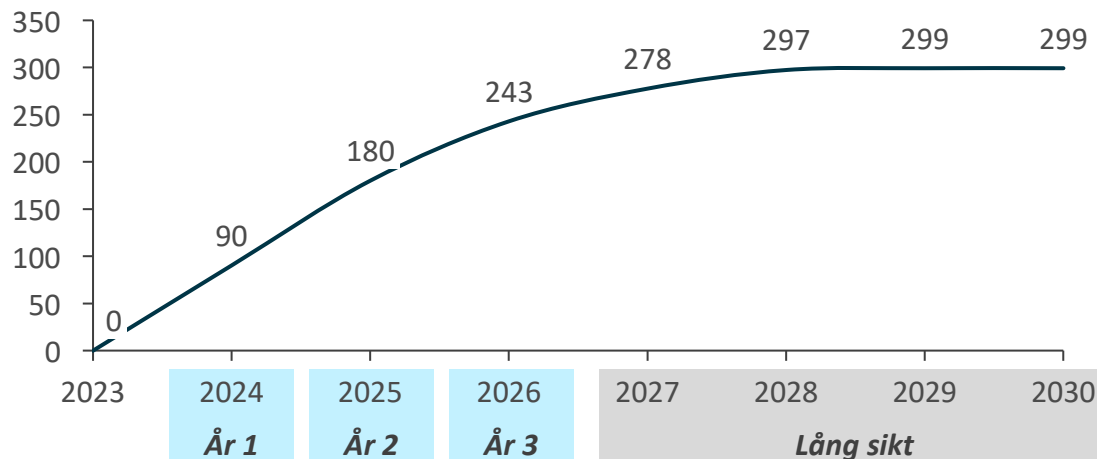


12
åtgärder

Varav 5 är nya
åtgärder för
scenariot

- Scenario 3 innebär, utöver åtgärder i Scenario 2, att arbetet med serviceorganisationen tas vidare (steg 3), att samordning kring teknisk utrustning utvecklas, samt att hyrpersonalskostnader reduceras till följd av frigjord vårdpersonal (Åtgärds paket 3)
- Steg 3 i arbetet med en serviceorganisation innebär att outsourca vissa verksamheter, vilket förväntas reducera kostnaderna med ytterligare 5 procent; förväntad kostnadsminskning (netto) uppgår till 20 mnkr (15% av tillkommande effekt i scenariot)
- Hyrpersonalskostnader reduceras genom införande av "Stöd för förbättrad produktionsplanering" (44% av tillkommande effekt) och "Medicinsk sekreterare övertar dokumentationsansvar vid rond inom slutenvården" (31% av tillkommande effekt)

Förväntad kostnadsminskning** (mnkr, ackumulerat)



Övergripande konsekvenser och framgångsfaktorer

Konsekvenser:

- Kostnadsminskningar kommer både från reducerat behov av administrativ personal och hyrpersonal samt reduktion av kostnader relaterat till MT
- Utöver potentiella kostnadsminskningar frigörs delar av chefernas tid genom breddinförande av stöd för produktionsplanering (ytterligare potential)

Framgångsfaktorer:

- De tillkommande åtgärderna i Scenario 3 är av något mer komplex karaktär och kräver mer omfattande samarbete mellan organisatoriska enheter och/eller hela vägen ut i linjeorganisationen; detta ställer krav på förankring och ledarskap
- För kompetensväxlingen behöver kapacitet hos mottagande yrkeskategori säkerställas (cirka 21 medicinska sekreterare beräknas behövas); bör genomföras i sekvens med taligenkänning (förväntas frigöra >50 FTE medicinska sekreterare*)

* Uppskattning gjord utifrån FVIS Business Case (RVN), där Taligenkänning har en förväntad effekt (brutto) om cirka 100 mnkr; en stor andel av detta antas härstamma från frigjord tid hos medicinska sekreterare

** Samtliga analyser (förutom Åtgärd 1) förutsätter en realiseringsgrad om 53%; dvs att netto nyttan (effekter efter införandekostnader (faktor 0.75) och realistisk realiseringsgrad (faktor 0.7)) bedöms uppgå till 53% av framräknad bruttoeffekt. Effektberäkningar förutsätter att beräknad potential hämtas hem via kostnadsreduceringar i form av antingen reducerad mängd administrativ personal, reduktion i icke-personalkostnader eller reduktion av hyrpersonal till följd av frigjord tid hos vårdpersonal.



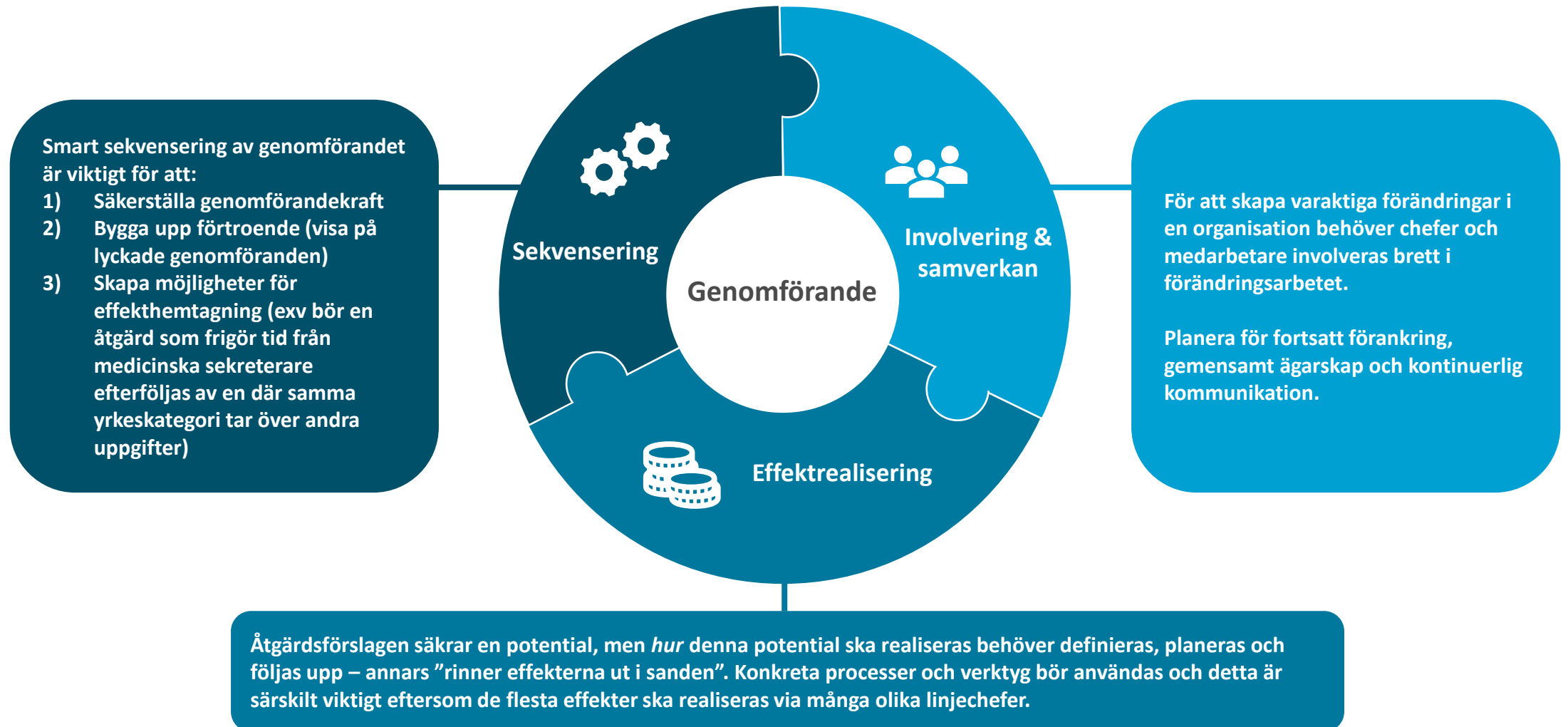
Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Bakgrund och metod	4
2. Nulägesanalys	9
3. Åtgärdsförslag och scenarios för kostnadsminskningar	40
▶ 4. Framgångsfaktorer vid genomförande	64
Appendix	68



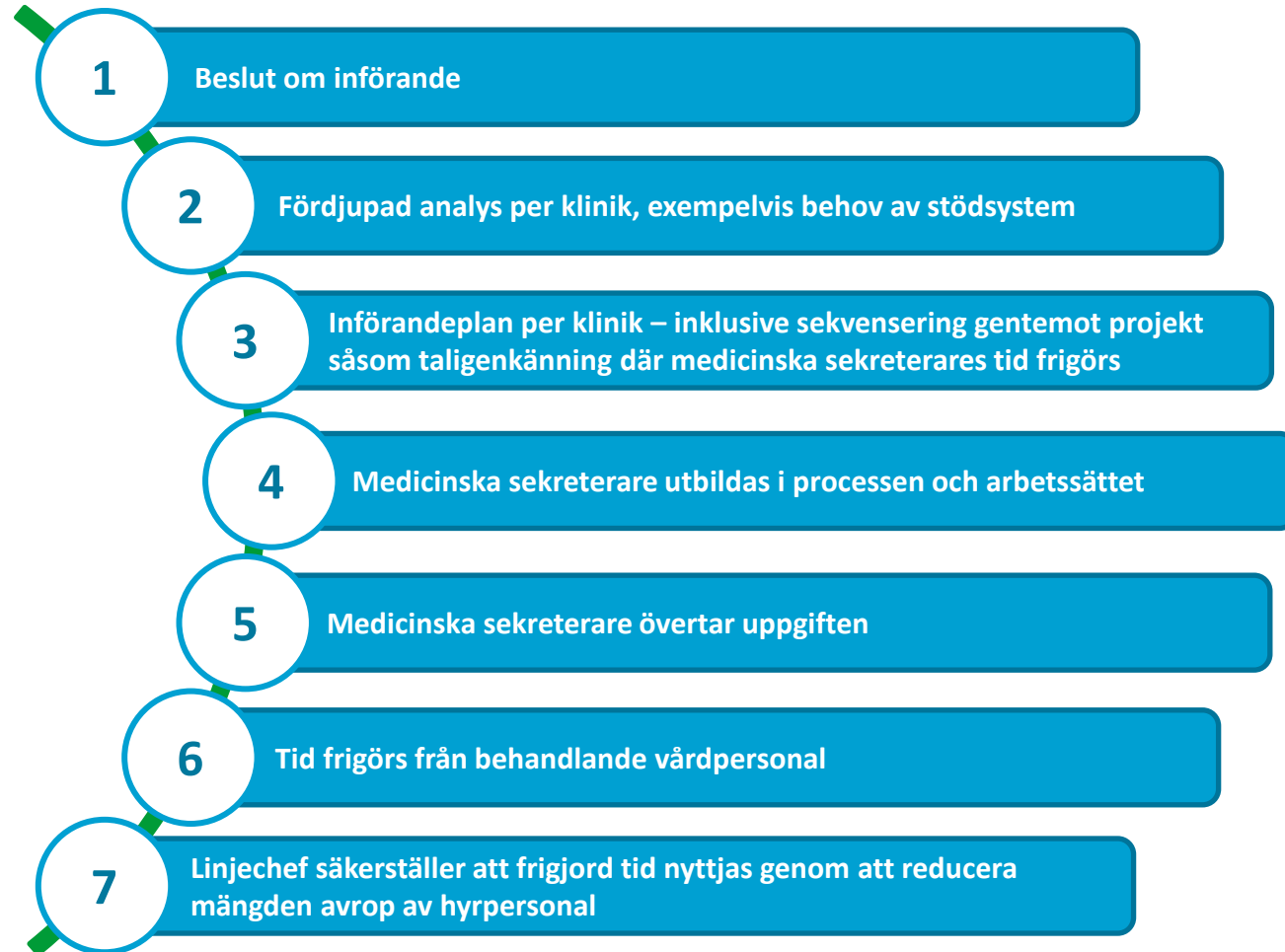
Vid genomförande av ett åtgärdsprogram finns ett antal generella framgångsfaktorer att beakta; Sirona vill lyfta fram smart planering, involvering och säkring av effekthemtagning

Viktiga framgångsfaktorer vid genomförande av omfattande förändringar



För varje åtgärd som beslutas ska genomföras behöver en genomförandeprocess initieras och den inkluderar att upprätta införandeplaner för att säkra att effekterna faktiskt realiserar

Exempel på genomförande av åtgärd: Medicinska sekreterare övertar dokumentationsansvar



Ledningen behöver etablera en tydlig process med riktlinjer kring effektrealisering för att säkra genomförandet





Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Bakgrund och metod	4
2. Nulägesanalys	9
3. Åtgärdsförslag och scenarios för kostnadsminskningar	40
4. Framgångsfaktorer vid genomförande	64
Appendix	68
▶ A. Detaljering av prioriterade åtgärdsförslag	68
B. Problemområden som identifierats men som inte ingår i utredningens direktiv	75
C. Sironas team	77



Åtgärder inom åtgärdspaket 1, exklusive Serviceorganisation (steg 1)

Åtgärd	Beskrivning	Antaganden/mål kostnadsreducering	Övrig potential	Kostnadsminskning (övrig potential)*
Ny process gällande Interna överenskommelser (Fenix)	Utveckling och implementering av en förnyad styrlogik för att ersätta kunddialoger som styrmodell inom interna överenskommelser samt skapa en tydligare koppling mellan påverkansbarhet och ägarskap	Huvudsaklig effekt utgörs av att en ökad kostnadstransparens ger möjlighet att sänka kostnader inom Fastighet & Service med 1-2% (1,5%). Dessutom frigörs tid inom ekonomifunktionen från ett reducerat antal interna fakturor.		5 mnkr
Självincheckning	Införandet av självcheckning innebär en app/självtjäningslösning levererad av ett företag som heter Axel Health	Förväntad effekt utgår från beräkning av liknande åtgärd i tidigare projekt, där besparing inhämtas från administrativ personal		2 mnkr
Nytt rekryteringssystem	Det nya rekryteringssystemet kommer innebära ett mer användarvänligt system för att underlätta i rekryteringsprocessen (annonsutformning etc.) för både chefer och HR-stödet	Effektivt digitalt stöd i rekryteringsprocessen frigör 40% (motsvarande en heltidstjänst) av tiden HR Närstöd idag lägger på rekrytering	Effektivt digitalt stöd i rekryteringsprocessen frigör 40% (cirka 20 min/vecka) av tiden chefer idag lägger på arbetet med rekrytering	1 (1) mnkr
Total nettoeffekt* (cirka)				8 (1) mnkr

* Samtliga analyser (förutom Åtgärd 1; se [bild](#)) förutsätter en realiseringsgrad om 53%; dvs att nettoytan (effekter efter införandekostnader (faktor 0.75) och realistisk realiseringsgrad (faktor 0.7)) bedömts uppgå till 53% av framräknad bruttoeffekt. Effekter är uppdelad i de som bedöms kunna ge direkta kostnadsminskningar respektive inte (övrig potential). För mer detaljer, se [Metod](#).



Åtgärder inom åtgärds paket 2, exklusive Serviceorganisation (steg 2)

Åtgärder	Beskrivning	Antaganden/mål kostnadsreducering	Övrig potential	Kostnadsminskning (övrig potential)*
Standardiserat sortiment och striktare inköpsstyrning	Standardiserat sortiment och striktare inköpsstyrning innebär mindre produktkatalog samt samordnade inköp och leverantörsflöden, endast från avtalade leverantörer. Kan kopplas med tydligare riktlinjer där inköpsavdelningen har mandat att neka köp som ligger utanför produktkatalogen	Ökade volymer på färre artiklar och leverantörer, omförhandlingar och färre inköp utanför avtal medför 10% reduktion av totala kostnader för inköp (inkl. läkemedel).	Färre artiklar och färre leverantörer frigör 10% av tiden för personal på inköp och e-handel samt Stab ekonomi och inköp	89 (1) mnkr
Samordning kring avrop och bemanning av hyrpersonal	I dagsläget ligger delar av ansvaret för att avropa, skriva avtal och följa upp avseende hyrpersonal på respektive enhetschef (stödfunktion finns). Genom att tillsätta striktare styrning och till högre grad samordna och standardisera processen kring bemanning av hyrpersonal kan bemanningsprocessen effektiviseras och hyrpersonalskostnaden reduceras.	Processförändringar, stordriftsfördelar och synergivinster från striktare styrning och utökad samordning av bemanningsprocessen reducerar 5% av totala kostnaden för hyrpersonal	Utökad samordning av hyrpersonal via central funktion frigör 10% av enhetschefernas tid	11 (14) mnkr
Total nettoeffekt* (cirka)				100 (15) mnkr

* Samtliga analyser (förutom Åtgärd 1; se [bild](#)) förutsätter en realiseringsgrad om 53%; dvs att nettoytan (effekter efter införandekostnader (faktor 0.75) och realistisk realiseringsgrad (faktor 0.7)) bedömts uppgå till 53% av framräknad bruttoeffekt. Effekter är uppdelad i de som bedöms kunna ge direkta kostnadsminskningar respektive inte (övrig potential). För mer detaljer, se [Metod](#).



Åtgärder inom åtgärdspaket 3, exklusive Serviceorganisation (steg 3)

Åtgärder	Beskrivning	Antaganden/mål kostnadsreducering	Övrig potential	Kostnadsminskning (övrig potential)*
Stöd för förbättrad produktionsplanering och uppföljning	Breddinföra och systematisera digitalt stöd (exv dagens system Vera) för strukturerad produktionsplanering inkl. daglig uppföljning	Som en indirekt effekt ökas produktiviteten med 5%, vilket medför att kostnaden för hyrpersonal kan reduceras	5% av enhetschefernas tid sparas genom smidigare daglig datahantering	57 (7) mnkr
Medicinsk sekreterare övertar dokumentationsansvar vid rond inom slutenvården	Dokumentationsansvar vid ronder inom slutenvården växlas från behandlande vårdpersonal till medicinska sekreterare. Tid frigörs från behandlande vårdpersonal och administrationen utförs 50% effektivare på grund av reducerad dubbeldokumentation och stordriftsfördelar	5% av både läkares och sjuksköterskors tid inom slutenvården frigörs, vilket leder till att en stor mängd hyrpersonal kan reduceras		40 mnkr
Samordning av ägandeskap, styrning och process för medicinteknisk utrustning	Till högre grad samordna ägandeskap och styrning av process för inköp, installation och underhåll av medicinteknisk utrustning. Möjliggör framtagande av en helhetlig och långsiktig plan för att optimera inköp och förvaltning utifrån bland annat utrustningens livcykel och kraven som ställs på lokal.	Genom att till högre grad samordna inköp och förvaltning av medicinteknisk utrustning uppnås stordriftsfördelar, vilket reducerar totala kostnader för MT och instrument med 10%. Dessutom minskas kostnader inom fastighet på grund av bland annat ökad lokalanpassningskontroll samt energieffektivisering.		11 mnkr
Samordning mellan regionens hjälpmedelsenheter	Samordning av regionens olika hjälpmedelsenheter (Hjälpmedel, Hörselteknik, Synhjälpmedel och Ortopedteknik) skulle ge synergier kring funktioner såsom inköp, lagerhållning, transport och administration. En mer centraliserad hantering (lagerhållning, osv) skulle ge stordriftsfördelar och ytterligare ekonomiska besparingar	Samordning av gemensamma funktioner 10% av personalens tid inom respektive hjälpmedelsenhet		2 mnkr
Total nettoeffekt* (cirka)				111 (7) mnkr

* Samtliga analyser (förutom Åtgärd 1; se bild) förutsätter en realiseringsgrad om 53%; dvs att nettonytta (effekter efter införandekostnader (faktor 0.75) och realistisk realiseringsgrad (faktor 0.7)) bedömts uppgå till 53% av framräknad bruttoeffekt. Effekter är uppdelad i de som bedöms kunna ge direkta kostnadsminskningar respektive inte (övrig potential). För mer detaljer, se Metod.



Övriga prioriterade åtgärder (utanför scenarios), 1 av 3

Åtgärd	Beskrivning	Antaganden/mål kostnadsreducering	Övrig potential	Kostnadsminskning (övrig potential)*
Digitala bokningar och kallelser	Med hjälp av en digital plattform för patienter reduceras antalet bokningar (samt ombokningar/avbokningar) som görs via direktkontakt med vården. RVN planerar redan idag införandet av appen Min Hälsa som ska uppfylla detta ändamål.	-	Förväntad effekt utgår från beräkning av liknande åtgärd i tidigare projekt. Avser tidsbesparing för främst vårdpersonal.	(31 mnkr)
Översyn av besluts- och genomförandeprocess utvecklingsprojekt	I dagsläget tillsätts många projekt och utredningar inom regionen som ofta är mycket resurskrävande samtidigt som de sällan upplevs komma till ett resultat. Genom en striktare beslutsprocess där projekten "startsäkras" kan projektprocessen effektiviseras.	-	Striktare beslutsprocess medför att 50% av regionens utvecklingsresurser frigörs	(12 mnkr)
System för schemaläggning	I dagsläget har regionen inget specialiserat system/modul för schemaläggning och processen anses ineffektiv. Diskussionen har påbörjats kring att upphandla antingen en specialiserad modul till Heroma, alternativt ett webbaserat system.	-	Ett specialiserat systemstöd frigör 75% av den tid som idag läggs på schemaläggning och bemanning.	(11 mnkr)
Behörighetssystem	I dagsläget är behörighetshandlingen fragmenterad och kräver mycket tid av anställande chef vid rekryteringar. Med hjälp av ett heltäckande behörighetssystem (IGA) kan handlingen effektiviseras.	-	Ett centralt systemstöd för behörighetshandling avseende journalsystemet förväntas ge besparing om ca 12 mnkr (Källa RVN). Med en uppräkningsfaktor på 1,5 fångas potentialen av ett helhetligt behörighetssystem (samtliga behörigheter).	(9 mnkr)
Total nettoeffekt* (cirka)				(63 mnkr)

* Samtliga analyser (förutom Åtgärd 1; se [bild](#)) förutsätter en realiseringsgrad om 53%; dvs att nettonytta (effekter efter införandekostnader (faktor 0.75) och realistisk realiseringsgrad (faktor 0.7)) bedöms uppgå till 53% av framräknad bruttoeffekt. Effekter är uppdelad i de som bedöms kunna ge direkta kostnadsminskningar respektive inte (övrig potential). För mer detaljer, se [Metod](#).



Övriga prioriterade åtgärder (utanför scenarios), 2 av 3

Åtgärd	Beskrivning	Antaganden/mål kostnadsreducering	Övrig potential	Kostnadsminskning (övrig potential)*
Kompetensväxling av administrativa uppgifter från fysioterapeut och arbetsterapeut till administrativ personal	Arbetsterapeuter och fysioterapeuter lägger idag cirka hälften av sin arbetstid på olika former av administration som bedöms kunna utföras av administrativ resurs.	-	Genom att kompetensväxla administrativa uppgifter kan 50% av arbetsterapeuters och fysioterapeuters tid frigöras.	(8 mnkr)
Digitala signaturer	Digitala signaturer är ett digitalt sätt att signera dokument (exv protokoll och avtal) som ersätter traditionella signaturer, vilket är mer kostnadseffektivt och tidsbesparande	-	Införandet av digitala signaturer frigör 80% av tiden som chefer idag lägger på signering	(4 mnkr)
Kompetensväxling av schemaläggning och bemanningsplanering från chefer och behandlande vårdpersonal till administrativ personal	I dagsläget hanteras en stor del av schemaläggning och bemanningsplanering av chefer och vårdpersonal. Delar av dessa uppgifter skulle kunna växlas till administrativ personal och frigör tid för chefer och vårdpersonal.	-	Förväntad effekt utgår från beräkning av liknande åtgärd i tidigare projekt, där potentialen utgörs av lönedifferensen yrkeskategorierna emellan	(2 mnkr)
Kompetensväxling av återstående hantering av bokningar och kallelser	Idag hanteras bokningar och kallelser till hög grad av behandlande vårdpersonal. Digitalisering av bokning och kallelser (en annan prioriterad åtgärd utanför föreslagna scenarios) förväntas reducera total tidsåtgång. Återstående manuella bokningar och kallelser kan växlas till administrativ personal.	-	Förväntad effekt utgår från beräkning av liknande åtgärd i tidigare projekt, där potentialen utgörs av lönedifferensen yrkeskategorierna emellan	(2 mnkr)
Total nettoeffekt* (cirka)				(16 mnkr)

* Samtliga analyser (förutom Åtgärd 1; se [bild](#)) förutsätter en realiseringsgrad om 53%; dvs att nettonytta (effekter efter införandekostnader (faktor 0.75) och realistisk realiseringsgrad (faktor 0.7)) bedömts uppgå till 53% av framräknad bruttoeffekt. Effekter är uppdelad i de som bedöms kunna ge direkta kostnadsminskningar respektive inte (övrig potential). För mer detaljer, se [Metod](#).



Övriga prioriterade åtgärder (utanför scenarios), 3 av 3

Åtgärd	Beskrivning	Antaganden/mål kostnadsreducering	Övrig potential	Kostnadsminskning (övrig potential)*
Kompetensväxling av remisshantering från behandlande vårdpersonal till medicinsk sekreterare	Inom projektet FVIS kommer interna remisser digitaliseras. Återstående manuell hantering/administration av remisser kan växlas till medicinska sekreterare.	-	Förväntad effekt utgår från beräkning av liknande åtgärd i tidigare projekt, där potentialen utgörs av lönedifferensen yrkeskategorierna emellan	(1,2 mnkr)
Förenklad budget- och prognosprocess	Justerade riktlinjer avseende detaljnivå på budgetering och prognostisering av kostnader. Dagens process görs på lägsta kontonivå, vilket ej bedöms värdeskapande. Justerade riktlinjer bör kopplas med justerat stöd i Raindance.	-	Förenkling av budgetprocess frigör 5% av samtliga ekonomers tid. Förenkling av prognosprocess frigör ytterligare 3% av ekonomernas tid.	(1 mnkr)
Kompetensväxling av administrativa uppgifter från logoped till administrativ personal	Idag har logopederna inget administrativt stöd, och utför därmed både vårdnära administration och övrig administration själva.	-	För samtliga logopeder kan följande kompetensväxlas: 1) 15 minuter vårdnära administration per vårdkontakt och 2) 5% av total arbetstid för övrig administration	(0,2 mnkr)
Total nettoeffekt* (cirka)				(2,4 mnkr)

* Samtliga analyser (förutom Åtgärd 1; se [bild](#)) förutsätter en realiseringsgrad om 53%; dvs att nettoytan (effekter efter införandekostnader (faktor 0.75) och realistisk realiseringsgrad (faktor 0.7)) bedömts uppgå till 53% av framräknad bruttoeffekt. Effekter är uppdelad i de som bedöms kunna ge direkta kostnadsminskningar respektive inte (övrig potential). För mer detaljer, se [Metod](#).



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Bakgrund och metod	4
2. Nulägesanalys	9
3. Åtgärdsförslag och scenarios för kostnadsminskningar	40
4. Framgångsfaktorer vid genomförande	64
Appendix	68
A. Detaljering av prioriterade åtgärdsförslag	68
▶ B. Problemområden som identifierats men som inte ingår i utredningens direktiv	75
C. Sironas team	77



I de intervjuer och fokusgrupper som genomförts har ett antal problemområden identifierats som bedöms ligga utanför denna utredning men som kan ge stora effekter

Problemområden som bedöms ligga utanför utredningens mandat



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Bakgrund och metod	4
2. Nulägesanalys	9
3. Åtgärdsförslag och scenarios för kostnadsminskningar	40
4. Framgångsfaktorer vid genomförande	64
Appendix	68
A. Detaljering av prioriterade åtgärdsförslag	68
B. Problemområden som identifierats men som inte ingår i utredningens direktiv	75
▶ C. Sironas team	77



Sironas team i detta uppdrag bestod av både seniora experter och erfarna konsulter

Sironas team som har genomfört uppdraget



Marit Vaagen

- Senior expert
- 25+ års erfarenhet, McKinsey 1994-2009, varav 9 år som global Partner, startade SC Payor-Provider sektor, EMEA co-leader
- Erfarenhet som styrelsemedlem, exempelvis Telenor, startups/mindre bolag, PE-bolag, SNF (Stiftelsen for Samfunns-og Næringslivsforskning)
- Civilekonom/MSc finans från Norges Handelshøyskole och HEC i Paris, Master Public Policy, fokus hälsoekonomi, Harvard University (1994)



Johan Assarsson

- Senior expert
- Snart 30 års erfarenhet av sjukvårds- och hälsofrågor på politisk nivå, som bland annat utredare på Regeringskansliet, strateg i Region Skåne, regiondirektör i VGR och landstingsdirektör i Kalmar län
- Gedigen erfarenhet från ledning och styrning inom hälso- och sjukvård
- Tidigare VD för Inera, med uppdrag att öka digitaliseringen av välfärden



Sebastian Rye

- Konsult med erfarenhet inom bland annat verksamhetsutveckling, förändringsledning och processkartläggningar inom hälso- och sjukvård
- Kompetens inom projektledning, kvalitativ analys och kvantitativ analys från projekt i både offentlig och privat sektor
- Masterexamen inom Industriell Ekonomi från Chalmers Tekniska Högskola och University of Tokyo, med specialisering inom Innovationsledning



William Karlsson Lille

- Konsult
- Erfarenhet av projekt inom kompetens, ekonomi, avancerad vårddataanalys och verksamhetsutveckling
- Spetskompetens inom kvantitativ analys
- Civilingenjör inom Industriell Ekonomi från KTH med specialisering inom finansiell matematik



Josefine Göransson

- Konsult
- Erfarenhet inom verksamhetsutveckling, marknadsanalyser samt processkartläggning
- Kompetens inom kvalitativ analys och kvantitativ analys inom både privat och offentlig sektor
- Masterexamen inom Folkhälsovetenskap och kandidatexamen inom Health Management

